EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026 – RETIFICAÇÃO 001/2026

PROCESSO Nº SEI: 17.137010.000064-2026-78

PERÍODO DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS:

De 21/09/2026 a 21/10/2026, das 9 às 18 horas, na Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, localizada na Quadra ACSU-SE 130 (1.302 Sul), Conjunto 01, Lote 06, Edifício Ivanildes Magalhães, Avenida Siqueira Campos, Gabinete da Secretaria (1º andar), Palmas – TO.

SESSÃO DE ABERTURA DAS PROPOSTAS: 22/10/2026.

HORÁRIO: 9 horas.

LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA: As sessões públicas relativas ao presente Chamamento Público serão realizadas na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, situada na Quadra ACSU-SE 130 (1.302 Sul), Conjunto 01, Lote 06, Edifício Ivanildes Magalhães, Avenida Siqueira Campos, Palmas – TO.

OBTENÇÃO DO EDITAL: O edital e seus anexos poderão ser obtidos gratuitamente por meio dos seguintes canais:

Portal de Compras Públicas: https://www.portaldecompraspublicas.com.br/

Portal Nacional de Compras Públicas PNCP:

https://pncp.gov.br/app/editais?q=&pagina=1

Site oficial da Prefeitura de Palmas – TO: https://www.palmas.to.gov.br/

Portal da Transparência da Prefeitura de Palmas – TO:

https://acessoainformacao.palmas.to.gov.br/cidadao/informacao/sglicitacoes

OBJETO: Seleção de Organização da Sociedade Civil - OSC para celebração de Termo de Colaboração destinado à gestão, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento 24 horas Norte - José de Souza Dourado - e Sul - Gerson Pires de Aguiar - do município de Palmas/TO.

Palmas-TO, setembro de 2026

PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE PALMAS, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 11.320.420/0001-71, com sede na Quadra ACSU-SE 130 (1.302 Sul), Conjunto 01, Lote 06, Edifício Ivanildes Magalhães, na Avenida Siqueira Campos, Palmas-TO, torna público o presente edital de CHAMAMENTO PÚBLICO, com avaliação técnica e financeira das propostas segundo os critérios objetivos previstos no Termo de Referência, para a seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos caracterizada como Organização da Sociedade Civil – OSC, interessada em celebrar Termo de Colaboração com o Município, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento 24 horas Norte e Sul do município de Palmas/TO.

O presente Chamamento Público e a parceria dele decorrente se regem por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Federal nº 13.019/2014 e a Lei complementar nº 141/12, bem como pelo Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026, e de todas as regras constantes deste Edital e seus Anexos, das quais as entidades concorrentes declaram, pela sua participação no certame, ter pleno conhecimento e com as quais manifestam concordância, sem prejuízo do direito de pedir esclarecimentos e de impugnar este Edital, na forma do seu item 6.

RECEBIMENTO E SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DOS ENVELOPES

PERÍODO DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS		
Data	**Horário**	**Local**
21/09/2026 a 21/10/2026	9 às 18 horas	Na Sede da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO, localizada na Quadra ACSU-SE 130 (1.302 Sul), Conjunto 01, Lote 06, Edifício Ivanildes Magalhães, na Avenida Siqueira Campos, Palmas-TO.

O inteiro teor deste Edital e de seus anexos estão disponíveis no sítio eletrônico oficial do Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Palmas (https://acessoainformacao.palmas.to.gov.br/cidadao/informacao/sglicitacoes), no sítio oficial da Prefeitura de Palmas (https://www.palmas.to.gov.br/), no Portal de Compras Públicas (https://www.portaldecompraspublicas.com.br/) e no Portal Nacional de Compras Públicas (https://pncp.gov.br/app/editais?q=&pagina=1) e o Aviso do Edital de Chamamento no Diário Oficial Eletrônico do Município, e permanecerá publicado por todo o período do certame, nos termos do art. 26 da Lei Federal nº 13.019/2014.

Os pedidos de esclarecimento, as impugnações e os recursos serão dirigidos à Superintendencia de Atenção Especializada, pelo endereço eletrônico sae.semus@palmas.to.gov.br.

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Chamamento Público a seleção de organização da sociedade civil para a gestão, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Norte, José de Souza Dourado (CNES nº 2755289), e na Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Sul, Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), ambas habilitadas no Porte III – Opção VIII da Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017.

1.2. As unidades funcionam de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, com acolhimento e classificação de risco, e integram a Rede de Atenção às Urgências do Município.

1.3. O escopo da parceria, os parâmetros de referência, o dimensionamento de pessoal, as metas e os indicadores de desempenho, as obrigações das partes e as demais condições de execução são os estabelecidos no Termo de Referência, que integra este Edital como Anexo I.

1.4. A parceria será formalizada mediante Termo de Colaboração, cuja minuta integra o Termo de Referência como seu Anexo XI, na forma do art. 24, § 1º, IX, da Lei Federal nº 13.019/2014.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. Este Chamamento Público rege-se pela Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e pelo Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026, aplicando-se ainda as normas do Sistema Único de Saúde e a legislação sanitária, orçamentária, trabalhista e de proteção de dados pessoais pertinentes.

2.2. O rol normativo aplicável ao objeto consta, de forma detalhada, do capítulo 2 do Termo de Referência.

3. DO VALOR DE REFERÊNCIA E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Componente	UPA Norte	UPA Sul	Consolidado
Valor mensal estimado	R$ 3.362.216,52	R$ 3.459.230,66	R$ 6.821.447,18
Valor global estimado (12 meses)	R$ 40.346.598,24	R$ 41.510.767,92	R$ 81.857.366,16
Parcela fixa mensal (90%)	R$ 3.025.994,87	R$ 3.113.307,59	R$ 6.139.302,46
Parcela variável mensal (10%)	R$ 336.221,65	R$ 345.923,07	R$ 682.144,72

3.1. O valor global de referência da parceria é de R$ 81.857.366,16 (oitenta e um milhões, oitocentos e cinquenta e sete mil, trezentos e sessenta e seis reais e dezesseis centavos), correspondente ao valor mensal de R$ 6.821.447,18 (seis milhões, oitocentos e vinte e um mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e dezoito centavos), assim distribuído: UPA Norte, R$ 40.346.598,24 (quarenta milhões, trezentos e quarenta e seis mil, quinhentos e noventa e oito reais e vinte e quatro centavos), correspondente ao valor mensal de R$ 3.362.216,52 (três milhões, trezentos e sessenta e dois mil, duzentos e dezesseis reais e cinquenta e dois centavos); UPA Sul, R$ 41.510.767,92 (quarenta e um milhões, quinhentos e dez mil, setecentos e sessenta e sete reais e noventa e dois centavos), correspondente ao valor mensal de R$ 3.459.230,66 (três milhões, quatrocentos e cinquenta e nove mil, duzentos e trinta reais e sessenta e seis centavos).

3.2. A estrutura do valor de referência consta do Quadro 11 do Termo de Referência, e a composição analítica dos custos observa o Anexo VI do Termo de Referência.

3.3. As despesas correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

AÇÃO	NATUREZA DA DESPESA	FICHA	FONTE DE RECURSOS
3200.10.302.3201.2742	3.3.50.EE	20261547 20262223 20261624 - 20262448 20262087	1500 1500 1600 1621 1706 1706

3.4. Nos exercícios subsequentes, as despesas correrão à conta das dotações próprias consignadas nos respectivos orçamentos.

3.5. Será desclassificada a proposta cujo valor global seja superior ao valor de referência ou manifestamente inexequível, na forma do item 16.5.1, alíneas "c" e "d", do Termo de Referência.

3.6. Havendo disponibilização de servidores públicos municipais na forma do capítulo 24 do Termo de Referência, o valor de referência e as propostas permanecem correspondentes ao custo integral da execução do objeto, incidindo a dedução ali prevista exclusivamente sobre o repasse mensal, sem repercussão na Nota Financeira, no exame de exequibilidade do item 3.5 ou na classificação.

3.7. O quantitativo, as categorias profissionais e as cargas horárias dos servidores eventualmente disponibilizados serão informados em anexo do Termo de Colaboração, antes da assinatura, e atualizados mensalmente.

4. DA VIGÊNCIA DA PARCERIA

4.1. O Termo de Colaboração vigorará por 12 (doze) meses contados da assinatura, prorrogável por períodos sucessivos mediante termo aditivo, até o limite total de 60 (sessenta) meses, na forma do capítulo 12 do Termo de Referência e da Cláusula Décima Quarta da minuta.

4.2. A prorrogação não é automática e depende da demonstração do interesse público, do cumprimento das metas, da regularidade da prestação de contas e da manifestação técnica prévia da Comissão de Monitoramento e Avaliação.

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E DAS VEDAÇÕES

5.1. Poderão participar deste Chamamento Público as organizações da sociedade civil definidas no art. 2º, I, da Lei Federal nº 13.019/2014 que atendam aos requisitos dos arts. 33, 34 e 35 da mesma Lei e não incorram nas vedações do seu art. 39 e do art 29, inciso I do Decreto Municipal 2121/2021, na forma do item 17.1 e 17.9 do Termo de Referência e do Anexo X.

5.2. Cada organização da sociedade civil apresentará uma única proposta. A apresentação de mais de uma proposta pela mesma entidade acarreta a desclassificação de todas.

5.3. É vedada a participação em consórcio e a execução do objeto em rede, de que trata o art. 35-A da Lei Federal nº 13.019/2014. A proposta será apresentada por uma única organização da sociedade civil, que responderá integralmente pela execução do objeto e pela prestação de contas, dada a natureza do serviço, que é a operação ininterrupta de duas unidades de urgência e exige unidade de comando assistencial e responsabilidade indivisível perante o Município e perante o usuário.

5.4. É vedada a participação de organização da sociedade civil que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com o subscritor deste Edital, com os membros da Comissão de Seleção ou com os integrantes da respectiva equipe de apoio, ou cujo dirigente seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, de qualquer dessas pessoas.

5.5. O membro da Comissão de Seleção que se encontre nas situações do item 15.2 do Termo de Referência declarar-se-á impedido e será imediatamente substituído.

5.6. A participação neste Chamamento Público implica a aceitação integral e irretratável dos termos deste Edital, do Termo de Referência e de todos os seus anexos.

5.7. A verificação do atendimento aos requisitos de habilitação ocorre apenas na segunda etapa do procedimento e somente em relação à participante que apresentar a melhor proposta, na forma do art. 28 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do item 17.3.1 do Termo de Referência.

6. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO A ESTE EDITAL

6.1. Os pedidos de esclarecimento e impugnações deverão ser encaminhados à Superintendência de Atenção Especializada pelo endereço eletrônico (sae.semus@palmas.to.gov.br), em até 5 (cinco) dias úteis antes da data designada para a sessão pública de análise das propostas e serão respondidos em até 3 (três) dias úteis, mediante publicação nos canais oficiais indicados no item “OBTENÇÃO DO EDITAL”.

6.2. As respostas aos pedidos de esclarecimento vinculam a Administração Pública e todas as participantes, e integram este Edital independentemente de transcrição.

6.3. A impugnação a este Edital observará o mesmo prazo e a mesma forma, devendo a Comissão de Seleção decidir em até 3 (três) dias úteis. Acolhida a impugnação com repercussão na formulação das propostas, será designada nova data para a sessão e reaberto o prazo de publicidade.

6.4. A impugnação não impede a participação da impugnante no certame.

7. DA VISITA TÉCNICA

7.1. É facultada às interessadas a visita técnica às Unidades de Pronto Atendimento, agendada junto à Superintendência de Atenção Especializada pelo endereço eletrônico sae.semus@palmas.to.gov.br, até 3 (três) dias úteis antes da data designada para a sessão pública, na forma do item 14.9 do Termo de Referência.

7.2. Realizada a visita, será emitido o atestado do Anexo IX do Termo de Referência. A interessada que não a realizar apresentará a declaração de que trata o item 14.9.3 do Termo de Referência.

7.3. O Envelope nº 1 conterá, obrigatoriamente, o atestado de visita técnica ou a declaração substitutiva.

8. DA ENTREGA DOS ENVELOPES E DA SESSÃO PÚBLICA

8.1. As propostas e os documentos de habilitação deverão ser protocolados no período de 21 de setembro de 2026 a 21 de outubro de 2026, em envelopes distintos, hermeticamente fechados, lacrados e indevassáveis; entregues simultaneamente no período designados no preâmbulo, com a seguinte identificação externa:

ENVELOPE Nº 1 — PROPOSTA TÉCNICA E PROPOSTA FINANCEIRA	ENVELOPE Nº 2 — DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
À Comissão de Seleção Edital de Chamamento Público nº 001/2026 Secretaria Municipal da Saúde de Palmas Razão social e CNPJ da participante Endereço eletrônico para intimações: _____	À Comissão de Seleção Edital de Chamamento Público nº 001/2026 Secretaria Municipal da Saúde de Palmas Razão social e CNPJ da participante Endereço eletrônico para intimações: _____

8.2. O fecho de cada envelope deverá conter a assinatura ou rubrica do representante legal da proponente, de modo que qualquer tentativa de violação do lacre fique visivelmente evidenciada.

8.3. O Envelope nº 1 conterá a Proposta Técnica e a Proposta Financeira, elaboradas na forma dos capítulos 14 e 16 do Termo de Referência e do roteiro do seu Anexo V, com o sumário analítico do Formulário V-A. O Envelope nº 2 conterá a documentação de habilitação relacionada no Quadro X-1 do Anexo X.

8.4. Os documentos de ambos os envelopes serão encadernados, com numeração sequencial de páginas e índice, e acompanhados de mídia digital contendo o arquivo eletrônico integral, na forma do item 17.3.2 do Termo de Referência.

8.5. Os envelopes serão recebidos no período designado, sendo realizada a sessão pública da 1ª Etapa no primeiro dia útil subsequente. Após a abertura do Envelope nº 1 não será admitida a participação de retardatários.

8.6. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para a apresentação ou a substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes.

8.6.1. A participante indicará, na identificação externa dos envelopes, endereço eletrônico para o recebimento das intimações do certame, respondendo pela sua atualização, na forma do item 17.3.4 do Termo de Referência.

8.7. Aberto o Envelope nº 1 de todas as participantes, os documentos serão rubricados pelos membros da Comissão e pelos representantes presentes, que rubricarão também o fecho do Envelope nº 2 de cada participante, lavrando-se ata circunstanciada com o registro do seu estado de inviolabilidade, e a sessão será suspensa para a análise das propostas em sessão reservada.

8.8. O Envelope nº 2 das participantes permanecerá lacrado e sob a guarda da Comissão de Seleção até a Sessão de Habilitação.

9. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

9.1. No início da sessão pública, o representante da participante apresentará à Comissão de Seleção o documento de identificação e a carta de credenciamento no modelo do Sub-

anexo X-A, acompanhada da ata de eleição, quando se tratar de dirigente estatutário, ou da procuração no modelo do Sub-anexo X-B, quando se tratar de preposto.

9.2. Cada participante será representada por uma única pessoa, e um mesmo representante não poderá representar mais de uma participante.

9.3. A ausência de credenciamento não impede a análise da proposta, mas impede o representante de manifestar-se em ata, de rubricar documentos e de manifestar intenção de recorrer na sessão.

10. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

10.1. O julgamento tem caráter eliminatório e classificatório e considerará, de forma ponderada, a Proposta Técnica, com peso de 70% (setenta por cento), e a Proposta Financeira, com peso de 30% (trinta por cento), na forma do capítulo 16 do Termo de Referência.

10.2. A Nota Técnica será apurada segundo a matriz do Quadro 12 do Termo de Referência, cujos elementos mínimos e documentos comprobatórios constam do Anexo V, e será lançada nos formulários do Anexo VII.

10.3. A Nota Financeira será apurada pela razão entre o menor valor global proposto e o valor proposto pela participante avaliada, aplicada sobre 30 (trinta) pontos.

10.4. A classificação far-se-á em ordem decrescente da Nota Final, correspondente ao somatório da Nota Técnica e da Nota Financeira, totalizando 100 (cem) pontos, aplicando-se, em caso de empate, os critérios sucessivos do item 16.6.1 do Termo de Referência.

10.5. Serão desclassificadas as propostas que incidirem em qualquer das hipóteses do item 16.5.1 do Termo de Referência, entre elas a que não alcançar 42 (quarenta e dois) pontos na Proposta Técnica ou 50% (cinquenta por cento) da pontuação máxima em qualquer das três áreas de avaliação.

10.6. O julgamento será concluído em até 5 (cinco) dias úteis contados da sessão de abertura, prorrogáveis uma vez por igual período mediante justificativa registrada nos autos.

10.7. O resultado preliminar será divulgado no Diário Oficial Eletrônico do Município e no sítio eletrônico do Portal da Transparência do Município, com a pontuação por área de avaliação, as notas, a ordem de classificação, a motivação das desclassificações e o Formulário VII-A preenchido em relação a cada participante.

11. DA HABILITAÇÃO

11.1. Somente será avaliada a documentação de habilitação da participante que apresentar a melhor proposta técnica e financeira. O Envelope nº 2 será aberto em ato público realizado no primeiro dia útil seguinte à publicação do resultado definitivo da primeira etapa, às 9 horas, no endereço indicado no preâmbulo.

11.1.1. A presença das participantes é facultativa e a sua ausência não impede a realização do ato, que será reduzido a termo lavrado em ata e anexado aos autos.

11.2. Os documentos de habilitação são os relacionados no Quadro X-1 do Anexo X do Termo de Referência, observadas as regras gerais de apresentação do capítulo 2 daquele Anexo, entre elas a admissão de cópia simples e o prazo de validade de 90 (noventa) dias para os documentos sem prazo próprio.

11.3. A verificação da habilitação será concluída no próprio ato ou em até 2 (dois) dias úteis contados da abertura do Envelope nº 2, prorrogáveis por igual período mediante justificativa registrada nos autos. Ressalvada a suspensão do prazo prevista no item 17.9.5.1 do TR, enquanto durar a analise de registro localizado na consulta as bases públicas de sanções e condenações

11.4. Será inabilitada a participante que deixar de apresentar qualquer dos documentos do Quadro X-1, que os apresente em desconformidade com as exigências do Termo de Referência e do seu Anexo X, ou que apresente resultado inferior a 1 (um) em qualquer dos índices de liquidez geral, de liquidez corrente e de solvência geral de que trata o item 17.1.2 do Termo de Referência, observado o item 17.11 daquele instrumento quanto ao saneamento de erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e a sua validade jurídica.

11.5. Inabilitada a participante melhor classificada, a imediatamente mais bem classificada poderá ser convidada a aceitar a celebração da parceria nos termos da proposta por ela apresentada, procedendo-se sucessivamente na ordem de classificação, na forma do art. 28, §§ 1º a 3º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

12. DOS RECURSOS

12.1. Caberá recurso à Comissão de Seleção, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da publicação, contra o resultado preliminar do julgamento e contra a decisão sobre a habilitação, na forma do art. 35 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do item 17.7 do Termo de Referência, **devendo o recurso ser encaminhado, dentro do referido prazo, para o endereço eletrônico comissaoselecaoupas@palmas.to.gov.br.**

12.2. Recebido o recurso, a Comissão de Seleção o encaminhará às demais participantes, por meio eletrônico, no endereço indicado na forma do item 8.6.1, até o primeiro dia útil seguinte ao seu recebimento, abrindo-se desde o envio o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a apresentação de contrarrazões. O envio constitui intimação para todos os efeitos e será certificado nos autos.

12.3. A Comissão de Seleção poderá reconsiderar sua decisão em 3 (três) dias úteis. Não havendo reconsideração, os autos serão encaminhados à autoridade responsável pela celebração, que decidirá em até 7 (sete) dias úteis.

12.4. Aos recursos será atribuído efeito suspensivo, e o seu provimento importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

12.5. Não serão conhecidos os recursos e as contrarrazões apresentados fora do prazo, sem identificação do autor, de patente caráter protelatório, fundados em alegações genéricas, ou apresentados por entidade que não esteja participando do certame. A falta de manifestação no prazo acarreta a decadência do direito de recorrer.

12.6. Não interposto recurso, a Comissão de Seleção certificará o decurso do prazo no primeiro dia útil seguinte ao seu término e o procedimento prosseguirá imediatamente para a etapa seguinte, dispensada a abertura do prazo de contrarrazões.

13. DA HOMOLOGAÇÃO, DO PLANO DE TRABALHO E DA CELEBRAÇÃO

13.1. Habilitada a participante selecionada e decididos os recursos, a autoridade competente homologará o resultado, no primeiro dia útil seguinte à decisão final, e o divulgará no Diário Oficial Eletrônico do Município e no sítio eletrônico oficial Portal da Transparência do Município.

13.2. A homologação não gera direito à celebração da parceria, nos termos do art. 27, § 6º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

13.3. Homologado o resultado, a selecionada será convocada para apresentar o Plano de Trabalho, elaborado nos moldes do Anexo XII e na forma do capítulo 18, ambos do Termo de Referência, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da convocação, prorrogável uma vez por igual período mediante justificativa aceita pela Administração.

13.3.1. Apresentado o Plano de Trabalho, será ele submetido, no prazo de 2 (dois) dias úteis, a parecer técnico da Superintendência de Atenção Especializada e da Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão, na forma do art. 35, V, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 44 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

13.4. Concluindo o parecer técnico pela celebração com ressalvas, a organização da sociedade civil as saneará no prazo de 2 (dois) dias úteis. A não apresentação do Plano de Trabalho no prazo, a recusa em promover os ajustes determinados ou a recusa em sanear as ressalvas autorizam a convocação da participante classificada em segundo lugar, e assim sucessivamente.

13.5. A celebração fica condicionada, sucessivamente, à aprovação expressa do Plano de Trabalho, ao parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município, no prazo de 3 (três) dias úteis, e à certificação e à liberação do empenho pela Controladoria-Geral do Município, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, na forma dos arts. 31 e 44 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, bem como à manutenção das condições de habilitação e ao cumprimento das demais condições prévias do capítulo 18 do Termo de Referência.

13.6. Cumpridas as condições, a selecionada será convocada para assinar o Termo de Colaboração no prazo de 5 (cinco) dias úteis. O não comparecimento autoriza a convocação da classificada em segundo lugar, e assim sucessivamente.

13.7. O extrato do Termo de Colaboração será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município, como condição de eficácia.

14. DA EXECUÇÃO, DO REPASSE E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.1. O repasse observará o capítulo 9 do Termo de Referência e o seu Anexo III (Sistema de Repasse), com parcela fixa de 90% (noventa por cento) e parcela variável de 10% (dez por cento), esta subdividida em IN 1 (Metas Quantitativas) e IN 2 (Indicadores de Desempenho), de 5% (cinco por cento) cada.

14.2. O monitoramento, a avaliação e a fiscalização observarão o capítulo 19 do Termo de Referência, e a prestação de contas observará o capítulo 20 e o Anexo VIII (Sistema de Prestação de Contas), nas periodicidades mensal, trimestral, anual e final.

14.3. As metas e os indicadores, com as respectivas fichas técnicas, constam do Quadro 8 e do Anexo II do Termo de Referência, vedada a adoção de metodologia de cálculo diversa.

14.4. A disponibilização de servidores públicos municipais, quando houver, observará o capítulo 24 do Termo de Referência, deduzindo-se do repasse mensal o custo dos postos de trabalho por eles supridos, apurado pelo custo do posto equivalente constante da memória de cálculo aprovada, vedada a utilização da remuneração efetivamente percebida pelo servidor, e demonstrado em memória de cálculo mensal própria.

14.5. O acompanhamento da execução caberá ao Gestor da Parceria e ao respectivo suplente, designados por ato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município na forma do art. 57 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, e à Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada por portaria na forma do art. 58 do mesmo Decreto, com as competências relacionadas no Quadro 14 do capítulo 19 do Termo de Referência. A análise técnica e a decisão sobre a prestação de contas mensal e trimestral competem à Superintendência de Atenção Especializada, na forma do Anexo VIII do Termo de Referência.

15. DAS SANÇÕES

15.1. A execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho, com o Termo de Colaboração ou com a legislação aplicável sujeitará a organização da sociedade civil, garantidos o contraditório e a ampla defesa, às sanções de advertência, suspensão temporária e declaração de inidoneidade, na forma do art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do capítulo 21 do Termo de Referência.

15.2. A redução da parcela variável decorrente do não atingimento dos indicadores não tem natureza sancionatória e não afasta a aplicação das sanções.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. Este Chamamento Público poderá ser revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado por ilegalidade, mediante decisão fundamentada, sem que caiba às participantes direito a indenização.

16.2. Na contagem dos prazos, exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, e os prazos somente se iniciam e vencem em dia de expediente na Secretaria Municipal da Saúde.

16.3. A Comissão de Seleção poderá, a qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive para confirmar a autenticidade ou complementar a prova de fato preexistente à data da sessão, vedada a inclusão posterior de documento ou informação destinado a suprir condição de participação ou de habilitação inexistente naquela data, na forma dos itens 17.3.3 e 17.11 do Termo de Referência.

16.4. Os custos de elaboração e de apresentação da proposta correm por conta exclusiva da participante, não cabendo à Administração Pública qualquer responsabilidade por eles, independentemente do resultado do certame.

16.5. As participantes são responsáveis pela veracidade e pela autenticidade dos documentos e das informações apresentados, e a documentação cuja idoneidade não seja comprovada poderá implicar a desclassificação.

16.6. Os casos omissos serão decididos pela Comissão de Seleção, observadas a Lei Federal nº 13.019/2014, o Decreto Municipal nº 2.121/2021 e os princípios que regem a Administração Pública, com prévia manifestação da Procuradoria-Geral do Município quando a matéria for jurídica.

16.7. Fica eleito o foro da Comarca de Palmas, Estado do Tocantins, para dirimir as questões decorrentes deste Chamamento Público, observada a prévia tentativa de solução administrativa, com a participação da Procuradoria-Geral do Município, na forma do art. 42, XVII, da Lei Federal nº 13.019/2014.

17. DO QUADRO DE DATAS E PRAZOS

17.1. O quadro a seguir consolida as datas e os prazos do certame. Os prazos são os do Termo de Referência, a que se remete em caso de divergência.

Evento	Data ou prazo	Fundamento
PUBLICIDADE		
Publicação do Edital	21/09/2026	Art. 26 da Lei 13.019/2014 e art. 15 do Decreto 2.121/2021

Evento	Data ou prazo	Fundamento
Prazo de publicidade até a sessão	30 dias corridos, no mínimo	Art. 15 do Decreto 2.121/2021
Agendamento da visita técnica facultativa	Até 3 dias úteis antes da sessão	Item 7.1 deste Edital
Entrega dos envelopes	De 21/09/2026 a 21/10/2026, das 9 horas às 18 horas.	Item 8.1 deste Edital
Pedidos de esclarecimento e impugnação ao Edital	Até 5 dias úteis antes da sessão	Itens 6.1 e 6.3 deste Edital
Resposta aos esclarecimentos e decisão da impugnação	Até 3 dias úteis	Itens 6.1 e 6.3 deste Edital
PRIMEIRA ETAPA — PROPOSTAS (ENVELOPE Nº 1)		
Sessão pública de abertura dos envelopes	22/10/2026, às 9 horas.	Item 8.5 deste Edital
Julgamento das propostas e divulgação do resultado preliminar	5 dias úteis, prorrogáveis uma vez por igual período mediante justificativa	Itens 10.6 e 10.7 deste Edital
Recurso contra o resultado preliminar	5 dias úteis da publicação	Art. 35, caput, do Decreto 2.121/2021
Envio dos recursos às demais participantes, por meio eletrônico, com abertura do prazo de contrarrazões	1 dia útil do recebimento	Item 12.2 deste Edital
Contrarrazões	5 dias úteis do envio	Art. 35, § 2º, do Decreto 2.121/2021
Certidão de decurso de prazo e prosseguimento imediato, não havendo recurso	1 dia útil	Item 12.6 deste Edital
Reconsideração pela Comissão de Seleção	3 dias úteis	Art. 35, § 1º, do Decreto 2.121/2021
Decisão da autoridade competente, não havendo reconsideração	Até 7 dias úteis	Art. 35, § 1º, do Decreto 2.121/2021
SEGUNDA ETAPA — HABILITAÇÃO (ENVELOPE Nº 2)		
Abertura do Envelope nº 2 da melhor classificada, em ato público	Primeiro dia útil seguinte à publicação do resultado, às 9 horas, independentemente de convocação	Item 11.1 deste Edital

Evento	Data ou prazo	Fundamento
Verificação da habilitação e divulgação da decisão	No próprio ato ou em até 2 dias úteis, prorrogáveis uma vez, suspensos durante a analise de registro localizado "item 17.9.5.1 do TR.	Item 11.3 deste Edital
Recurso, contrarrazões, reconsideração e decisão da autoridade	5 + 5 + 3 + 7 dias úteis, na forma do capítulo 12	Art. 35 e § 1º do Decreto 2.121/2021
Homologação e divulgação do resultado definitivo	1 dia útil da decisão final	Item 13.1 deste Edital
CELEBRAÇÃO		
Convocação e apresentação do Plano de Trabalho pela organização selecionada	5 dias úteis da convocação, prorrogáveis uma vez	Item 13.3 deste Edital
Parecer técnico sobre o Plano de Trabalho, pela Superintendência de Atenção Especializada e pelo Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Licitações	2 dias úteis	Item 13.3.1 deste Edital
Saneamento das ressalvas pela organização selecionada, se houver	2 dias úteis	Item 13.4 deste Edital
Parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município	3 dias úteis	Item 13.5 deste Edital
Certificação e liberação do empenho pela Controladoria-Geral do Município	5 dias úteis	Item 13.5 deste Edital
Assinatura do Termo de Colaboração	5 dias úteis da convocação	Item 13.6 deste Edital

Nota: os prazos em dias úteis contam-se na forma do item 16.2 deste Edital. A sequência completa das fases consta do Quadro 13 do Termo de Referência.

18. DOS ANEXOS

18.1. Integra este Edital, independentemente de transcrição, o Anexo I (Termo de Referência), o qual, por sua vez, é integrado pelos anexos relacionados no seu capítulo 26, reproduzidos a seguir para conhecimento das interessadas.

Anexo deste Edital	Conteúdo
Anexo I	Termo de Referência

Anexos do Termo de Referência

Anexo	Conteúdo
Anexo I	Caracterização das UPAs Norte e Sul
Anexo II	Metas e indicadores por unidade
Anexo III	Sistema de repasse
Anexo IV	Relação de bens, equipamentos e mobiliários
Anexo V	Roteiro para elaboração da Proposta Técnica
Anexo VI	Planilha de composição de custos
Anexo VII	Matriz de avaliação para julgamento e classificação
Anexo VIII	Sistema de prestação de contas
Anexo IX	Modelo de atestado de visita técnica
Anexo X	Documentos de habilitação e modelos de declaração
Anexo XI	Minuta do Termo de Colaboração
Anexo XII	Modelo de Plano de Trabalho
Anexo XIII	Minuta do Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e de Imóveis

Nota: a numeração dos anexos do Termo de Referência é própria e não se confunde com a deste Edital, cujo único anexo é o Termo de Referência.

Palmas/TO, 06 de outubro de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Data: 06/10/2026 18:34:27-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura Digital
ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I DO EDITAL - TERMO DE REFERÊNCIA

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC) VISANDO À CELEBRAÇÃO DE TERMO DE COLABORAÇÃO PARA A GESTÃO, A OPERACIONALIZAÇÃO E A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO NORTE – JOSÉ DE SOUZA DOURADO (CNES Nº 2755289) E SUL – GERSON PIRES DE AGUIAR (CNES Nº 2492555), DO MUNICÍPIO DE PALMAS/TO.

Elemento	Conteúdo
Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – SEMUS
Objeto	Gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde das UPAs Norte e Sul
Instrumento	Termo de Colaboração (Lei Federal nº 13.019/2014, art. 2º, VII)
Modalidade de seleção	Chamamento Público
Vigência	12 (doze) meses, prorrogáveis até o limite de 60 (sessenta) meses
Valor de referência	item 9.1
NUP EPALMAS	**00000.0.053926/2026 (VOLUME 1)**
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DE PROTOCOLO ELETRÔNICO - SEI (NIPE):	**17.137010.000064/2026-78**

SUMÁRIO

1. Objeto 5
2. Fundamentação legal 5
3. Justificativa e diagnóstico da necessidade 6
4. Descrição das unidades de saúde 9
4.1. Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado 9
4.2. Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar 9
5. Escopo da parceria 9
5.2. Atividades assistenciais 10
5.3. Apoio diagnóstico e terapêutico 10
5.4. Assistência farmacêutica e insumos 11
5.5. Apoio técnico, logístico e hoteleiro 11
5.6. Infraestrutura, utilidades e manutenção 12
5.7. Gestão, informação e governança 13
5.8. Delimitação do objeto 14
6. Parâmetros de referência e quantitativos 15
6.2. Produção assistencial de referência 15
6.3. Confronto com o parâmetro ministerial de habilitação 16
6.4. Comportamento sazonal da demanda 17
6.5. Parâmetros de referência por unidade 18
6.6. Serviços de apoio diagnóstico e serviços especializados 20
7. Dimensionamento de pessoal de referência 20
8. Metas e indicadores de desempenho 23
8.1. Natureza das metas de produção 23
8.2. Metas e indicadores vinculados à parcela variável 23
8.3. Apuração da parcela variável 25
9. Valor da parceria, repasse e execução financeira 27
9.1. Valor de referência 27
9.2. Composição dos custos 30
9.3. Forma de repasse 31
9.4. Movimentação e aplicação dos recursos 31

9.5. Vedações à aplicação dos recursos 32
9.6. Custos indiretos....32
9.7. Limite de despesas com pessoal....33
9.8. Da revisão do valor e do plano de trabalho 34
9.9. Piso salarial nacional da enfermagem e assistência financeira complementar 35
10. Obrigações da Organização da Sociedade Civil 37
10.1. Quanto ao aspecto institucional e assistencial....37
10.2. Quanto à gestão de pessoas....38
10.3. Quanto aos bens e à infraestrutura 40
10.4. Quanto à execução financeira e à prestação de contas 40
10.6. Quanto ao aspecto operacional....41
10.7. Quanto à educação permanente e ao desenvolvimento profissional em saúde...42
11. Obrigações da Administração Pública 43
12. Vigência....44
13. Bens públicos e bens remanescentes....44
14. Proposta Técnica 45
14.5. Conteúdo das três áreas de avaliação 46
14.6. Proposta Financeira 46
14.7. Forma de apresentação 46
14.8. Regras para análise 47
14.9. Visita técnica 48
15. Comissão de Seleção 48
16. Critérios de julgamento e metodologia de pontuação....49
16.2. Proposta Técnica — 70 pontos....49
16.3. Proposta Financeira — 30 pontos 53
16.4. Nota Final....54
16.5. Desclassificação....54
16.6. Critérios de desempate 54
17. Habilitação e forma de apresentação das propostas....55
18. Plano de Trabalho....64
18.8. Análise e aprovação 65
19. Governança, monitoramento, avaliação e fiscalização....66

20. Prestação de contas 69
21. Sanções.....70
22. Plano de transição e continuidade da assistência 71
22.1. Transição de entrada.....71
22.2. Transição de saída 71
23. Proteção de dados pessoais e prontuários 72
24. Servidores públicos municipais disponibilizados 72
25. Propostas de melhoria e novos serviços.....76
26. Anexos do Termo de Referência 76

1. OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto estabelecer as condições técnicas, operacionais e de execução da parceria destinada à gestão, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado (CNES nº 2755289) e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), integrantes da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas, a ser executada por Organização da Sociedade Civil selecionada mediante Chamamento Público, com celebração de Termo de Colaboração.

1.2. As unidades funcionam de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica médica, pediatria e ortopedia, com acolhimento e classificação de risco, observação, estabilização e encaminhamento regulado dos usuários, bem como atendimento odontológico e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

1.3. Este Termo de Referência integra o Edital de Chamamento Público e vincula a Organização da Sociedade Civil selecionada, juntamente com a Proposta Técnica classificada, com o Plano de Trabalho aprovado e com o Termo de Colaboração celebrado.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A presente parceria rege-se pelo seguinte conjunto normativo:

I – Fundamento constitucional

a) Constituição Federal, arts. 196 a 200, em especial o art. 197, que qualifica as ações e serviços de saúde como de relevância pública.

II – Normas do Sistema Único de Saúde

a) Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011;
b) Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
c) Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;
d) Portarias de Consolidação GM/MS nº 2, nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017;
e) Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e de financiamento das Unidades de Pronto Atendimento 24h.

III – Normas das parcerias com organizações da sociedade civil

a) Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e alterações posteriores;
b) Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026.

IV – Normas orçamentárias, financeiras e de transparência

a) Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, em especial os arts. 15 a 17;
b) Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;
c) Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;
d) Leis municipais do Plano Plurianual, de Diretrizes Orçamentárias e Orçamentária Anual vigentes.

V – Normas complementares aplicáveis à execução

a) Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
b) Lei Federal nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, e Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, Título IX-A, quanto ao piso salarial nacional da enfermagem e à assistência financeira complementar da União;
c) Convenção Coletiva de Trabalho aplicável no Estado do Tocantins às categorias envolvidas na execução do objeto;
d) Resoluções dos conselhos profissionais aplicáveis, em especial a Resolução CFM nº 2.079/2014 e o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN;
e) legislação sanitária, trabalhista e previdenciária aplicável às atividades desenvolvidas nas unidades.

VI – Orientações dos órgãos de controle

a) Acórdão nº 3.239/2013 – TCU – Plenário;
b) Acórdão nº 2.468/2023 – TCU – Plenário, quanto à avaliação do nível de maturidade do ente federado para planejar, celebrar, monitorar e avaliar parcerias;
c) Despacho nº 495/2026-RELT3 – Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, que estabeleceu os parâmetros do período de transição e determinou à Administração Municipal a elaboração e a execução de Plano de Ação de Transição para as UPAs Norte e Sul.

3. JUSTIFICATIVA E DIAGNÓSTICO DA NECESSIDADE

3.1. As Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, UPA Norte e UPA Sul, constituem componentes estratégicos da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas, inseridas no nível pré-hospitalar fixo e posicionadas, quanto à complexidade assistencial, entre os serviços de Atenção Primária à Saúde e as portas hospitalares de urgência e emergência. As unidades funcionam de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, assegurando acolhimento, classificação de risco, atendimento médico e de enfermagem, apoio diagnóstico, administração de medicamentos, observação clínica, estabilização de pacientes e encaminhamento regulado para serviços de maior complexidade, quando necessário.
3.2. A relevância assistencial das UPAs Norte e Sul ultrapassa o atendimento à população diretamente residente no Município, considerando que as unidades também absorvem

demandas referenciadas e espontâneas provenientes de outros territórios, constituindo importante porta de acesso à Rede Municipal de Urgência e Emergência. Dessa forma, sua capacidade de resposta interfere diretamente no funcionamento dos demais pontos da rede, especialmente no fluxo das unidades hospitalares e dos serviços de Atenção Primária.

3.3. O funcionamento adequado das unidades exige estrutura técnico-operacional de elevada complexidade, envolvendo, de forma integrada, gestão de pessoas, organização das escalas assistenciais, abastecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares, serviços de apoio diagnóstico, manutenção predial e de equipamentos, engenharia clínica, tecnologia da informação, alimentação, higienização, lavanderia, segurança, gerenciamento de resíduos, faturamento, produção e qualificação das informações em saúde, entre outras atividades indispensáveis à continuidade da assistência. Tais componentes apresentam relação de interdependência, de modo que falhas ou descontinuidades em qualquer etapa podem comprometer o funcionamento global das unidades e a qualidade dos serviços prestados à população.

3.4. O diagnóstico consolidado na fase preparatória demonstra crescimento contínuo e expressivo da demanda assistencial das duas unidades. A produção médica conjunta, medida em registros de produção médica, passou de 274.512 registros em 2022 para 444.646 em 2025, representando aumento de aproximadamente 62% no período, e a média diária conjunta evoluiu de aproximadamente 752 para 1.218 registros por dia. No primeiro semestre de 2026 foram apurados 255.405 registros, correspondentes à média mensal conjunta de aproximadamente 42.568, com acréscimo de cerca de 25,1% em relação ao mesmo período de 2025. Medido em atendimentos, na acepção do item 6.2.1, o crescimento verificado entre os oito primeiros meses de 2025 e os de 2026 correspondeu a 7,1% na UPA Norte e a 7,6% na UPA Sul, na forma do item 6.2.4.

3.5. A produção efetivamente realizada evidencia que ambas as unidades operam em patamar superior aos parâmetros mínimos considerados para a sua habilitação. Medida em atendimentos, que é a unidade de contagem em que a Portaria GM/MS nº 10/2017 define o parâmetro, a produção média mensal apurada entre janeiro de 2025 e agosto de 2026 corresponde a 11.908 atendimentos na UPA Norte e a 13.836 na UPA Sul, superando em 17,6% e em 36,6%, respectivamente, o mínimo de 10.125 atendimentos médicos mensais estabelecido para as unidades de Porte III, Opção VIII. A margem é estreita na UPA Norte, cuja competência de menor produção no período apurado registrou 10.375 atendimentos, apenas 2,5% acima do mínimo. Assim, o dimensionamento da estrutura assistencial, da força de trabalho, dos insumos e dos recursos necessários à execução da parceria deverá considerar a demanda efetivamente verificada e projetada, na forma dos capítulos 6 e 7, e não os parâmetros mínimos de habilitação.

3.6. A natureza essencial e ininterrupta dos serviços prestados torna indispensável a adoção de solução capaz de assegurar estabilidade operacional, continuidade assistencial e capacidade de resposta compatível com o volume de atendimentos. Eventual

interrupção, redução ou descontinuidade dos serviços das UPAs Norte e Sul produziria impacto imediato sobre toda a Rede Municipal de Atenção às Urgências, com potencial elevação dos tempos de espera, aumento da demanda sobre as portas hospitalares, prejuízo ao fluxo regulatório e risco direto à segurança e à saúde da população. Por essa razão, a continuidade da assistência constitui requisito essencial e parâmetro prioritário do modelo de execução a ser adotado.

3.7. Diante desse cenário, o Município de Palmas propõe a realização de Chamamento Público para seleção de Organização da Sociedade Civil, visando à celebração de Termo de Colaboração para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde das UPAs Norte e Sul, observadas as disposições da Lei Federal nº 13.019/2014, da regulamentação municipal aplicável e dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, transparência e controle de resultados.

3.8. A adoção da parceria busca possibilitar a execução integrada das atividades assistenciais e administrativas necessárias ao funcionamento das unidades, mediante definição prévia de responsabilidades, dimensionamento adequado de recursos, estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, indicadores de desempenho e mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação.

3.9. A parceria será estruturada de forma a assegurar que os recursos públicos estejam diretamente vinculados à execução do objeto e ao alcance dos resultados pactuados, mediante acompanhamento sistemático da produção assistencial, da qualidade dos serviços, da disponibilidade de profissionais, da segurança do paciente, da regularidade do abastecimento, do funcionamento dos serviços de apoio e dos demais indicadores definidos no Plano de Trabalho e neste instrumento.

3.10. O modelo de financiamento contemplará mecanismos de acompanhamento da execução física e financeira e de avaliação de desempenho, inclusive com previsão de parcela variável vinculada ao cumprimento das metas e dos indicadores estabelecidos, na forma dos capítulos 8 e 9 deste Termo de Referência e do Termo de Colaboração.

3.11. Dessa forma, a celebração da parceria fundamenta-se não apenas na necessidade de manutenção dos serviços atualmente ofertados, mas na obrigação de assegurar continuidade, qualidade, eficiência, transparência, sustentabilidade operacional e capacidade de resposta compatível com a demanda real das UPAs Norte e Sul, preservando a integralidade da assistência e o adequado funcionamento da Rede Municipal de Atenção às Urgências de Palmas.

4. DESCRIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

4.1. Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado

A unidade tem o CNES nº 2755289 e situa-se na 203 Norte, Alameda LO 06, APM 02, S/N, Bairro Plano Diretor Norte, em Palmas/TO. É habilitada como Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte III, Opção VIII, e funciona de forma ininterrupta. A caracterização da unidade, compreendendo a capacidade instalada, os serviços instalados e o perfil da demanda assistencial, consta do Anexo I.

4.1.1. A unidade absorve, ainda, demanda intermunicipal proveniente de Porto Nacional, especialmente da região de Luzimangues, cuja proximidade geográfica favorece a procura pelos serviços da unidade. Esse fluxo caracteriza-se como demanda espontânea, salvo a existência de instrumento formal de pactuação específico.

4.2. Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar

A unidade tem o CNES nº 2492555 e situa-se na Avenida Perimetral 02, nº 04, Quadras 72/73, Setor Aureny II, em Palmas/TO. É habilitada como Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte III, Opção VIII, e funciona de forma ininterrupta. A caracterização da unidade, compreendendo a capacidade instalada, os serviços instalados e o perfil da demanda assistencial, consta do Anexo I.

4.2.1. A unidade recebe demanda de municípios referenciados por regionalização, nos termos da Resolução CIB/TO nº 001/2017, de 16 de janeiro de 2017, incluindo Lajeado, Novo Acordo, Miranorte, Miracema e Tocantínia, circunstância que deve ser considerada na interpretação da produção registrada e no dimensionamento das propostas.

4.3. Ambas as unidades são estabelecimentos públicos municipais, com capacidade instalada própria, habilitadas junto ao Ministério da Saúde e integrantes da rede assistencial do Município.

4.4. A relação individualizada dos equipamentos, mobiliários e equipamentos de informática existentes em cada unidade, com identificação patrimonial, estado de conservação e condição de funcionamento, constará do Anexo IV deste Termo de Referência.

5. ESCOPO DA PARCERIA

5.1. A parceria compreende a gestão, a operacionalização e a execução integral das atividades necessárias ao funcionamento ininterrupto das Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul, organizadas nos blocos a seguir.

5.2. Atividades assistenciais

Acolhimento e classificação de risco; atendimento médico em clínica médica, pediatria e ortopedia; atendimento de urgência e emergência em regime ininterrupto de 24 horas; estabilização, observação, reavaliação e alta ou encaminhamento regulado; assistência de enfermagem; procedimentos ortopédicos, incluindo imobilizações provisórias e confecção de aparelhos gessados; suturas e demais procedimentos de pequena complexidade; atendimento odontológico de urgência; assistência social; imunização e profilaxias aplicáveis ao ambiente de urgência; e notificação compulsória de agravos, com alimentação tempestiva dos sistemas de vigilância epidemiológica.

5.2.1. O acolhimento com classificação de risco será realizado em sala específica, identificando o usuário que necessite de atendimento imediato e ordenando o atendimento segundo o grau de gravidade, em consonância com a Política Nacional de Humanização.

5.2.2. A permanência em observação limita-se a 24 (vinte e quatro) horas, destinadas à estabilização ou à elucidação diagnóstica. Decorrido esse período sem alta, o usuário deverá ser encaminhado à unidade hospitalar de referência, por meio do Complexo Regulador Estadual, conforme a complexidade clínica ou traumática e os fluxos definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

5.2.3. O processo de observação compreende o tratamento medicamentoso requerido, observada a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME; os procedimentos e cuidados de enfermagem; a imobilização; a hidratação; a alimentação do usuário, observados os padrões sanitários exigidos; a assistência por equipe interdisciplinar; e o material descartável necessário aos cuidados prestados.

5.2.4. Será garantida a presença de acompanhante em tempo integral nas observações de crianças, adolescentes, gestantes, pessoas com deficiência e pessoas idosas, nos termos da Lei nº 10.741/2003, da Lei nº 8.069/1990 e da Lei nº 13.146/2015.

5.3. Apoio diagnóstico e terapêutico

Exames laboratoriais e testes rápidos; exames radiológicos; ultrassonografia; eletrocardiografia; coleta, acondicionamento, transporte e processamento de material biológico; e disponibilização tempestiva dos resultados no prontuário eletrônico, com laudo emitido por profissional habilitado.

5.3.1. A disponibilização de testes rápidos e medicamentos, imunobiológicos, fornecidos pelo ministério da saúde para doenças e agravos de interesse sanitário, deverão ser solicitados às áreas técnicas afins, para fins de controle de estoque. Devendo informar os resultados nos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

5.4. Assistência farmacêutica e insumos

Aquisição, armazenamento, controle, dispensação e rastreabilidade de medicamentos, inclusive os sujeitos a controle especial; fornecimento de materiais médico-hospitalares, insumos assistenciais, materiais de radiologia, gases medicinais e equipamentos de proteção individual; e manutenção de estoque mínimo compatível com a demanda e com a sazonalidade apurada no item 6.4.

5.4.1. Os medicamentos serão fornecidos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional responsável, observados os protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, estadual e federal.

5.4.2. Correrão por conta da Organização da Sociedade Civil as despesas com aquisição, manutenção, controle e operação dos gases medicinais, compreendendo as linhas de distribuição, válvulas, terminais, sistema reserva emergencial de cilindros e gerenciamento dos alarmes de falha.

5.5. Apoio técnico, logístico e hoteleiro

Higienização e desinfecção hospitalar, incluindo áreas internas e externas, manutenção de jardins, desinsetização, desratização e descupinização; processamento de materiais em Central de Material e Esterilização; rouparia, lavanderia e processamento de roupas, observados os padrões da ANVISA; fornecimento de enxoval e uniformes; alimentação e nutrição dos profissionais em regime de plantão e dos usuários em espera de transferência regulada ou em situação excepcional justificada; vigilância patrimonial ininterrupta; transporte sanitário de usuários; gerenciamento de resíduos de serviços de saúde dos grupos A, B, D e E; almoxarifado; e apoio administrativo em regime ininterrupto.
5.5.1. O processamento de artigos médico-hospitalares observará a classificação por grau de risco (críticos, semicríticos e não críticos), que orientará a escolha do processo de desinfecção ou esterilização, com uso obrigatório de equipamentos de proteção individual na manipulação de agentes químicos, na forma da NR-32.

5.5.2. O gerenciamento de resíduos observará a RDC/ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018, a Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, e a legislação estadual e municipal aplicável, mediante implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

5.5.3. O transporte sanitário integra o objeto da parceria. Caberá à Organização da Sociedade Civil disponibilizar, operar e custear o serviço de remoção e transferência de usuários entre as unidades e os serviços de referência da rede, quando determinado pelo Complexo Regulador Estadual, compreendendo veículo, tripulação, combustível, manutenção, seguro, licenciamento e insumos de bordo.

5.5.3.1. A Organização da Sociedade Civil manterá, por unidade, no mínimo 1 (uma) ambulância de suporte básico do Tipo B, na classificação da Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas, com tripulação composta por 1 (um) condutor de veículo de urgência e 1 (um) técnico de enfermagem por plantão, e com os equipamentos e materiais exigidos para o tipo, incluídos cilindro e unidade portátil de oxigênio, aspirador, material de imobilização e de ventilação e oxigenoterapia, oxímetro e maleta de urgência com medicamentos básicos.

5.5.3.2. Os profissionais que compõem a tripulação serão dedicados exclusivamente ao transporte sanitário, vedado o seu cômputo na cobertura assistencial das áreas internas da unidade.

5.5.3.3. O atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e a remoção ou transferência que exija suporte avançado de vida permanecem a cargo do SAMU 192 e não integram o objeto da parceria. Nessas hipóteses, a Organização da Sociedade Civil acionará a Central de Regulação das Urgências, a quem compete definir o meio de transporte adequado, registrando em prontuário o acionamento, o horário e a resposta obtida, não lhe sendo imputável a indisponibilidade do recurso regulado. O acionamento da ambulância da unidade observará os fluxos e a autorização do Complexo Regulador Estadual.

5.5.3.4. A ambulância ficará abrigada na garagem própria de cada unidade, cabendo à Organização da Sociedade Civil a conservação do espaço cedido.

5.5.3.5. Os custos do transporte sanitário serão dimensionados e demonstrados na Planilha de Composição de Custos (Anexo VI), com identificação dos respectivos componentes nos Grupos A, B e C, na forma do item 9.2.

5.5.4. O serviço de alimentação e nutrição, executado com estrutura própria ou contratado de terceiros, contará com responsável técnico nutricionista habilitado e registrado no respectivo conselho profissional, em ambas as unidades, cabendo à Organização da Sociedade Civil demonstrar essa cobertura na Proposta Técnica, no quadro de pessoal ou no contrato do serviço.

5.6. Infraestrutura, utilidades e manutenção

Manutenção preventiva e corretiva das instalações físicas, compreendendo as áreas predial, hidráulica, elétrica e de proteção contra descargas atmosféricas; manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares e administrativos; engenharia clínica, com inventário, calibração e controle de conformidade dos equipamentos; e contratação e custeio dos serviços de fornecimento de energia elétrica e de telefonia e internet das unidades.

5.6.1. A manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares será realizada com base em checklist técnico adequado às características de cada equipamento, observadas as recomendações dos manuais do fabricante, mantendo-se cadastro atualizado com identificação, localização física, estado operacional e histórico de manutenção.

5.6.2. Não integram o escopo as obras de ampliação, reforma estrutural ou readequação arquitetônica das edificações, na forma do item 5.8.

5.6.3. O fornecimento de água e o esgotamento sanitário das unidades não são faturados ao Município de Palmas e, por isso, não integram o escopo da parceria nem podem ser custeados com recursos do repasse, vedada a sua inclusão na Proposta Financeira. Permanecem a cargo da Organização da Sociedade Civil a manutenção das instalações hidráulicas internas, a limpeza dos reservatórios e a análise de potabilidade da água.

5.7. Gestão, informação e governança

Gestão administrativa, financeira e de pessoas; tecnologia da informação, compreendendo equipamentos, softwares, rede e suporte técnico; operação do prontuário eletrônico; guarda, digitalização e custódia dos prontuários, observada a legislação de proteção de dados pessoais; alimentação tempestiva e fidedigna dos sistemas oficiais de informação em saúde, em especial SIA/SUS, CNES, e-SUS PEC, SinanNet e sistemas de informação do Município; e produção dos relatórios de execução e das prestações de contas exigidos pela parceria.

5.7.1. O sistema de gestão adotado deverá contemplar, no mínimo, controle de estoques de almoxarifado, farmácia e nutrição, sistema de custos, prontuário eletrônico em conformidade com a legislação vigente, serviços de apoio e relatórios gerenciais compatíveis com os indicadores deste Termo de Referência, assegurada a compatibilidade e a integração com os sistemas do Município, do Estado e do Ministério da Saúde.

5.7.2. A OSC deverá assegurar à SEMUS acesso, inclusive em tempo real, aos Bancos de dados, Sistemas, registros e informações necessários ao exercício das atividades de gestão, fiscalização, monitoramento, auditoria e avaliação da execução da parceria, observadas as disposições da Lei federal 13.709/2018 (LGPD) e demais normas aplicáveis.

5.7.3. O faturamento assistencial será registrado no CNPJ da Secretaria Municipal da Saúde, conforme as normas do Ministério da Saúde, cabendo à Organização da Sociedade Civil manter equipe de faturamento qualificada e adequadamente dimensionada.

5.7.4. Compete à Organização da Sociedade Civil assegurar o cadastramento, a vinculação, a atualização e a manutenção permanente, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de todos os profissionais que atuem nas unidades, independentemente da natureza do vínculo jurídico, incluídos os empregados celetistas,

os profissionais contratados como pessoa jurídica, os prestadores de serviços, os profissionais terceirizados e os demais trabalhadores vinculados à execução da parceria.

5.8. Delimitação do objeto

5.8.1. Não integram o objeto da parceria:

a. as obras de ampliação, reforma estrutural ou readequação arquitetônica das edificações, que permanecem sob responsabilidade do Município, ressalvada a manutenção predial preventiva e corretiva de rotina;
b. a aquisição de equipamentos médico-hospitalares para ampliação da capacidade instalada, ressalvadas a reposição de equipamentos cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde e a locação necessária à continuidade da assistência;
c. o atendimento de especialidades médicas não previstas no item 5.2;
d. a regulação do acesso e a definição dos fluxos de referência, que permanecem sob competência do Complexo Regulador Estadual;
e. as atividades privativas da Administração Pública relacionadas ao planejamento, à coordenação, ao monitoramento, à fiscalização e à avaliação da política pública de saúde.

5.9. Acessibilidade

5.9.1. A execução do objeto observará as medidas de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e para pessoas idosas, na forma do art. 24, § 1º, X, da Lei Federal nº 13.019/2014, do art. 15, X, do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e da Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015, definidas de acordo com as características do objeto, que consiste na operação de unidades públicas já edificadas e em funcionamento.

5.9.2. Compete à Organização da Sociedade Civil:

a. manter em condições de uso, desobstruídos e sinalizados os recursos de acessibilidade existentes nas unidades, tais como rampas, corrimãos, sanitários adaptados, vagas reservadas e sinalização tátil e visual, no âmbito da manutenção predial preventiva e corretiva de rotina;
b. assegurar comunicação acessível no atendimento, inclusive por meio do sistema de senhas dotado de acessibilidade a pessoas com deficiência auditiva e visual previsto no item 10.1 e da oferta de informações em linguagem simples;
c. sem prejuízo da precedência determinada pela classificação de risco, assegurar o atendimento prioritário previsto na Lei Federal nº 10.048/2000, na Lei Federal nº 10.741/2003 e na Lei Federal nº 13.146/2015;
d. assegurar o direito a acompanhante, nos termos do art. 22 da Lei Federal nº 13.146/2015 e do art. 16 da Lei Federal nº 10.741/2003;

e. capacitar as equipes para o atendimento a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e a pessoas idosas, com inclusão do tema na programação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde;

6. PARÂMETROS DE REFERÊNCIA E QUANTITATIVOS

6.1. Os quantitativos deste capítulo descrevem a produção das unidades e constituem a referência comum a todas as organizações interessadas, assegurando comparabilidade entre as propostas. Não constituem meta vinculada ao repasse, cuja aferição observa exclusivamente os indicadores do capítulo 8. A sua utilização na elaboração das propostas observa o capítulo 7.

6.2. Produção assistencial de referência

6.2.1. Unidades de contagem. A produção das unidades é mensurável em duas unidades de contagem distintas, que não se confundem e não podem ser comparadas entre si:

a) registro de produção médica — cada ato médico lançado nos sistemas de informação no curso da assistência, compreendendo o atendimento inicial e os desdobramentos assistenciais, tais como reavaliações médicas, avaliação de exames e de eletrocardiograma, resultado de radiografia, monitoramento em regulação e procedimentos;

b) atendimento — o episódio assistencial prestado a um mesmo usuário, contado do acolhimento com classificação de risco, ou da entrada na unidade quando a gravidade impuser atendimento imediato, até a alta, assim entendida, nos termos da Portaria GM/MS nº 312, de 30 de abril de 2002, o ato médico que determina a finalização da modalidade de assistência que vinha sendo prestada, seja por alta do usuário, transferência externa, evasão, desistência do tratamento ou óbito. Os registros gerados no curso do mesmo episódio integram um único atendimento.

6.2.2. Cada parâmetro deste capítulo indica a unidade de contagem em que é expresso. O registro de produção médica mede atos assistenciais praticados; o atendimento mede usuários assistidos. As duas medidas descrevem a mesma assistência sob recortes distintos.

6.2.3. Produção apurada. Os relatórios de atendimento das duas unidades relativos ao período de janeiro de 2025 a agosto de 2026 — vinte competências e 608 dias por unidade — reúnem 791.118 registros, dos quais 775.942 lançados por profissional médico. Sobre estes últimos, consolidados com deduplicação por usuário e data de ocorrência, apurou-se a produção nas duas unidades de contagem.

Quadro 1 — Produção apurada por unidade (janeiro de 2025 a agosto de 2026)

Unidade	Atendimentos — média mensal	Registros de produção médica — média mensal	Registros por atendimento	Atendimentos — média diária
UPA Norte	11.908	18.419	1,55	392
UPA Sul	13.836	20.378	1,47	455
Conjunto das duas unidades	25.744	38.797	—	847

Fonte: apuração sobre os relatórios de atendimento extraídos do e-SUS PEC pela Secretaria Municipal da Saúde, consolidada no Anexo B do Estudo Técnico Preliminar. As duas colunas de produção medem o mesmo período e a mesma assistência em unidades de contagem distintas, e não devem ser somadas nem comparadas entre si.

6.2.4. Os quantitativos de produção levantados pela Secretaria Municipal da Saúde na fase preparatória, reproduzidos no Quadro 4, estão expressos em registros de produção médica e devem ser lidos na forma do item 6.2.1. A razão entre registros e atendimentos elevou-se ao longo de 2025 — de 1,31 para 1,74 na UPA Norte e de 1,25 para 1,72 na UPA Sul — , por alteração da prática de registro, e não da demanda assistencial. Em consequência, o crescimento verificado entre os oito primeiros meses de 2025 e os de 2026 correspondeu a 14,1% na UPA Norte e a 21,5% na UPA Sul quando medido em registros, e a 7,1% e 7,6% quando medido em atendimentos.

6.3. Confronto com o parâmetro ministerial de habilitação

6.3.1. A Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, estabelece, para as Unidades de Pronto Atendimento enquadradas no Porte III – Opção VIII, produção mínima de 10.125 atendimentos médicos mensais e cobertura médica mínima de 9 profissionais em 24 horas, distribuídos em 5 no período diurno e 4 no período noturno.

6.3.2. Unidade de contagem do parâmetro. O parâmetro de que trata o item anterior é expresso em atendimentos, na acepção do item 6.2.1. O art. 40 da Portaria GM/MS nº 10/2017 determina que o monitoramento do número de atendimentos realizados pela unidade se faça pelos procedimentos registrados em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado — BPA-I, entre os quais o de código 03.01.06.009-6, Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, e o de código 03.01.06.011-8, Acolhimento com classificação de risco. A comparação da produção das unidades com o parâmetro é feita nessa unidade de medida, sob pena de confrontar grandezas distintas.

Quadro 2 — Produção apurada frente à referência ministerial (janeiro de 2025 a agosto de 2026)

Unidade	Atendimentos — média mensal	Referência ministerial	Percentual acima da referência
UPA Norte	11.908	10.125	17,6%
UPA Sul	13.836	10.125	36,6%

Conjunto das duas unidades	25.744	20.250	27,1%

Fonte: apuração descrita no item 6.2.3. Nota: a apuração reproduz a unidade de contagem em que a Portaria GM/MS nº 10/2017 define o parâmetro, a partir dos relatórios de atendimento do e-SUS PEC. A aferição formal da produção mínima permanece a do SIA/SUS, por competência e por estabelecimento.

6.3.3. Os parâmetros ministeriais constituem requisitos mínimos de habilitação, qualificação, monitoramento e financiamento das unidades. Não representam limite máximo de capacidade assistencial nem dimensionamento suficiente para unidades cuja produção supere a referência. Medida na unidade de contagem do próprio parâmetro, a produção o supera em 17,6% na UPA Norte e em 36,6% na UPA Sul — margem significativa, porém estreita na UPA Norte, cuja competência de menor produção no período apurado registrou 10.375 atendimentos, apenas 2,5% acima da referência.

6.4. Comportamento sazonal da demanda

6.4.1. A demanda apresenta variação sazonal relevante, apurada na forma do item 6.2.3 e demonstrada no quadro a seguir.

Quadro 3 — Índice sazonal da produção das UPAs, apurado em atendimentos

Mês	Índice UPA Norte	Índice UPA Sul	Índice conjunto	Comportamento
Janeiro	93,4%	90,7%	92,1%	Abaixo da média
Fevereiro	89,3%	88,0%	88,6%	Menor índice da série
Março	95,3%	99,1%	97,2%	Abaixo da média
Abril	113,9%	114,7%	114,3%	Maior índice da série
Maio	115,9%	111,9%	113,9%	Acima da média
Junho	97,6%	94,0%	95,8%	Abaixo da média
Julho	89,7%	89,5%	89,6%	Abaixo da média
Agosto	98,0%	97,5%	97,7%	Próximo à média
Setembro	101,4%	100,2%	100,8%	Próximo à média
Outubro	111,8%	113,3%	112,5%	Acima da média
Novembro	94,9%	98,7%	96,8%	Abaixo da média
Dezembro	98,9%	102,5%	100,7%	Próximo à média

Fonte: apuração descrita no item 6.2.3. Nota: índice calculado sobre o ano de 2025 completo, em atendimentos, e validado contra as competências de janeiro a agosto de 2026. Os picos do conjunto ocorrem em abril e outubro, e os vales em fevereiro e julho. As unidades não apresentam perfil idêntico — o maior índice da UPA Norte é o de maio e o da UPA Sul, o de abril —, devendo o planejamento observar a coluna da respectiva unidade.

6.4.2. A base dessazonalizada do período apurado corresponde a 11.954 atendimentos mensais na UPA Norte e a 13.954 na UPA Sul. A expectativa de produção de cada competência obtém-se pela aplicação do índice do Quadro 3 à base da respectiva unidade.

6.5. Parâmetros de referência por unidade

6.5.1. O quadro a seguir reúne, por unidade e em bases mensal e anual, os quantitativos de produção de referência, com indicação da unidade de contagem de cada parâmetro. Os valores estão arredondados para menos em relação à base apurada.

Quadro 4 — Parâmetros de referência por unidade

Parâmetro	Unidade de contagem	UPA Norte mensal	UPA Norte anual	UPA Sul mensal	UPA Sul anual	Base apurada
Atendimento	atendimento	11.900	142.800	13.800	165.600	11.908 e 13.836
Atendimento médico registrado	registro de produção médica	19.000	228.000	22.000	264.000	19.836 e 22.732
Atendimento de demanda espontânea	atendimento	11.000	132.000	12.000	144.000	11.117 e 12.485
Acolhimento com classificação de risco	atendimento	12.000	144.000	14.000	168.000	12.292 e 14.174
Reavaliação médica	registro de produção médica	4.300	51.600	3.900	46.800	4.332 e 3.953
Atendimento médico em pediatria	registro de produção médica	2.700	32.400	3.700	44.400	2.688 e 3.657
Atendimento médico em ortopedia	registro de produção médica	340	4.080	290	3.480	339 e 294
Procedimentos de apoio diagnóstico	procedimento	15.000	180.000	14.500	174.000	15.270 e 14.637

Nota: a coluna "Base apurada" indica a média mensal verificada para as UPAs Norte e Sul, respectivamente. A da primeira linha provém da apuração do item 6.2.3 e corresponde ao período de janeiro de 2025 a agosto de 2026. As das demais linhas provêm do levantamento técnico da Secretaria Municipal da Saúde e correspondem ao período de janeiro a junho de 2026, adotado por refletir a prática de registro vigente, que é a que determina o consumo de medicamentos, de materiais e de serviços de apoio. Excetuam-se as linhas de atendimento médico em pediatria e em ortopedia, cuja base corresponde ao período de 12 de abril a 30 de junho de 2026, em que essa produção passou a ser registrada de forma segregada, apurada por média diária no período e convertida em base mensal. Medido nesse mesmo período de janeiro a junho de 2026, o registro de produção médica apurado no item 6.2.3 corresponde a 19.836 na UPA Norte e a 22.732 na UPA Sul, coincidindo com esta coluna. As linhas não devem ser somadas entre si: o atendimento médico registrado compreende a demanda espontânea e os demais desdobramentos assistenciais, e as linhas expressas em atendimento medem o mesmo episódio sob recortes distintos.

6.6. Serviços de apoio diagnóstico e serviços especializados

Quadro 5 — Produção de referência do apoio diagnóstico e dos serviços especializados

Serviço	Período de referência	Quantitativo	Observação
Diagnóstico em laboratório clínico	Jan/2024 a mai/2026	616.165 procedimentos	71,0% do apoio diagnóstico
Diagnóstico por radiologia	Jan/2024 a mai/2026	193.726 procedimentos	22,3% do apoio diagnóstico
Testes rápidos	Jan/2024 a mai/2026	51.668 procedimentos	—
Coleta de material	Jan/2024 a mai/2026	3.149 procedimentos	—
Métodos diagnósticos em especialidades	Jan/2024 a mai/2026	2.611 procedimentos	—
Total do apoio diagnóstico	Jan/2024 a mai/2026	867.319 procedimentos	Duas unidades somadas
Ultrassonografia	jun a jul/2026	201 exames	Norte 74 e Sul 127
Atendimento médico em pediatria	12/abr a 30/jun/2026	16.676 atendimentos	Norte 7.064 e Sul 9.612
Atendimento médico em ortopedia	12/abr a 30/jun/2026	1.665 atendimentos	Norte 892 e Sul 773

Fonte: levantamento técnico da Secretaria Municipal da Saúde. Nota: os quantitativos correspondem a registros de procedimentos e atendimentos, não a usuários distintos. Os períodos de referência diferem entre si em razão da disponibilidade das bases e não devem ser somados entre linhas.

7. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE REFERÊNCIA

7.1. Os quantitativos deste capítulo constituem referência para a elaboração das propostas e para a estimativa do valor da parceria. Ressalvada a cobertura médica do Quadro 6, que constitui cobertura mínima obrigatória, não possuem caráter vinculante quanto à composição definitiva das equipes, cabendo à Organização da Sociedade Civil apresentar dimensionamento próprio, com memória de cálculo, compatível com os parâmetros de referência do capítulo 6, com a distribuição da demanda, com o perfil da classificação de risco e com as normas dos conselhos profissionais, em especial a Resolução CFM nº 2.079/2014 e o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN.

7.1.1. O dimensionamento da equipe assistencial tomará por base os parâmetros do Quadro 4 expressos em atendimento, aplicados à distribuição da demanda ao longo da semana e do dia, e observará a variação sazonal do item 6.4. Os parâmetros expressos em registro de produção médica medem atos assistenciais e não se prestam ao dimensionamento de capacidade instalada, de escala assistencial ou de fluxo.

Quadro 6 — Cobertura médica mínima, por unidade

Posto médico	Cobertura diurna (07h às 19h)	Cobertura noturna (19h às 07h)	Postos cobertos nas 24 horas
Médico clínico — primeiro atendimento, áreas críticas e observação	9	7	16
Médico pediatra	1	1	2
Médico ortopedista	1	1	2
Médico ultrassonografista	1	—	1
Total	**12**	**9**	**21**

Nota: a cobertura é idêntica nas duas unidades. Os postos correspondem a plantões de 12 horas, exceto o de ultrassonografia, cumprido em plantão de 6 horas no período diurno.

Quadro 7 — Equipe de enfermagem, de transporte sanitário e de apoio assistencial de referência, por unidade

Categoria profissional	UPA Norte diurno	UPA Norte noturno	UPA Norte profissionais	UPA Sul diurno	UPA Sul noturno	UPA Sul profissionais
Enfermagem						
Enfermeiro assistencial	9	8	40	10	8	42
Técnico de enfermagem — assistência interna	18	15	76	20	17	86
Transporte sanitário						
Técnico de enfermagem — transporte sanitário	1	1	5	1	1	5
Condutor de veículo de urgência	1	1	5	1	1	5
Apoio assistencial						
Assistente social	1	1	5	1	1	5
Farmacêutico	1	1	5	1	1	5
Técnico ou auxiliar de farmácia	2	1	7	2	1	7

Cirurgião-dentista	1	1	5	1	1	5
Auxiliar em saúde bucal	1	1	5	1	1	5
Total	**35**	**30**	**153**	**38**	**32**	**165**

Nota: as colunas "diurno" e "noturno" indicam postos cobertos por plantão; as colunas "profissionais" indicam o número de pessoas contratadas necessário à cobertura desses postos. Um posto de 12 horas coberto nos sete dias da semana consome 84 horas semanais e exige 2,30 profissionais na escala 12x36, computado o índice de segurança técnica de 15% do Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN. As funções de responsabilidade técnica podem ser exercidas por profissionais já computados neste quadro e no Quadro 6, não constituindo postos adicionais, na forma do item 7.3.1.

7.2. As categorias profissionais não contempladas nos Quadros 6 e 7 não têm quantitativo fixado pela Portaria GM/MS nº 10/2017, que exige apenas compatibilidade com a necessidade de atendimento, a operacionalização do serviço, o tempo-resposta e a qualidade, além de apoio administrativo nas 24 horas do dia. Caberá à Organização da Sociedade Civil dimensioná-las e demonstrá-las no Quadro de Pessoal do Anexo VI, compreendidos os grupos de apoio diagnóstico, de apoio operacional e hotelaria e de administrativo e gestão, neles incluídos o apoio diagnóstico em laboratório clínico e em radiologia, a higienização hospitalar, o processamento de roupas, a alimentação e nutrição, o processamento de artigos em Central de Material e Esterilização, a imobilização ortopédica, o transporte interno de usuários, a portaria e a vigilância patrimonial, a manutenção predial, a recepção, o almoxarifado, o faturamento, a gestão da unidade, a qualidade e segurança do paciente, a vigilância em saúde e a segurança do trabalho, de modo a assegurar o funcionamento ininterrupto das unidades.

7.2.1. Para fins de elaboração da Proposta Financeira, a Organização da Sociedade Civil deverá indicar, no Anexo VI – Planilha de Composição de Custos e, quando aplicável, no respectivo Quadro de Pessoal, o regime de execução adotado para cada categoria profissional e para cada serviço, identificando se a atividade será executada por pessoal próprio, por profissional contratado sob qualquer regime ou mediante serviço terceirizado, observados os critérios estabelecidos no item 9.7 deste Termo de Referência.

7.3. Cada unidade contará com Responsável Técnico Médico, Responsável Técnico de Enfermagem e responsável administrativo-financeiro, com registro ativo nos respectivos conselhos de classe quando exigível, vedada a acumulação de funções incompatíveis entre si.

7.3.1. As funções de responsabilidade técnica poderão ser exercidas por profissionais já computados no dimensionamento dos Quadros 6 e 7, não constituindo postos de trabalho adicionais.

7.3.2. A designação dos responsáveis de que trata o item 7.3 é formalizada no Plano de Trabalho, na forma do Anexo XII, e não integra o Envelope nº 1, no qual são apresentadas as indicações dos itens V.3.6 e V.3.7 do Anexo V.

7.4. A tripulação do transporte sanitário, composta por 1 (um) condutor de veículo de urgência e 1 (um) técnico de enfermagem por plantão, em regime ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas, na forma do item 5.5.3.1, está computada no Quadro 7 e é dedicada exclusivamente a essa atividade, vedado o seu cômputo na cobertura assistencial interna.

7.5. O dimensionamento deste capítulo é integral e independe da eventual disponibilização de servidores públicos municipais, que observa o capítulo 24 e é computada na forma do item 24.4.

8. METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

8.1. Natureza das metas de produção

8.1.1. As metas de produção assistencial têm natureza de garantia de oferta e de capacidade operacional, e não de indução de demanda.

8.1.2. Em consequência, o não atingimento de meta de produção decorrente de redução da demanda espontânea, devidamente demonstrada, não ensejará desconto na parcela variável do repasse, desde que comprovada a manutenção da capacidade instalada, da cobertura das equipes e da disponibilidade dos serviços.

8.1.3. A variação sazonal apurada no item 6.4 será considerada na aferição mensal dos resultados, de modo a não penalizar a Organização da Sociedade Civil por oscilações previsíveis e alheias à sua atuação, sem alteração das metas fixadas neste Termo de Referência.

8.2. Metas e indicadores vinculados à parcela variável

8.2.1. A parcela variável do repasse, correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal pactuado, subdivide-se em IN 1 (Metas Quantitativas) e IN 2 (Indicadores de Desempenho), correspondentes a 5% (cinco por cento) do valor mensal cada, apurados de forma independente.

8.2.2. As metas e os indicadores de cada modalidade, com as respectivas metas pactuadas e fontes de verificação, são os relacionados no Quadro 8, aplicáveis individualmente a cada unidade.

Quadro 8 — Metas e indicadores vinculados à parcela variável

Indicador	Meta pactuada	Fonte de verificação
IN 1 — METAS QUANTITATIVAS (5%)		

Indicador	Meta pactuada	Fonte de verificação
Atendimentos médicos registrados	≥ 10.125 por mês, por unidade	SIA/SUS — BPA-I
Acolhimentos com classificação de risco registrados	≥ 10.125 por mês, por unidade	Prontuário eletrônico e BI municipal
IN 2 — INDICADORES DE DESEMPENHO (5%)		
Tempo porta-médico por classificação de risco: percentual de usuários atendidos dentro do tempo-alvo da respectiva prioridade	Vermelha — atendimento imediato, assim considerado o tempo porta-médico não superior a 5 (cinco) minutos: ≥ 95% / Laranja — ≤ 10 minutos: ≥ 95% / Amarela — ≤ 60 minutos: ≥ 90% / Verde — ≤ 120 minutos: ≥ 85% / Azul — ≤ 240 minutos: ≥ 85%	Prontuário eletrônico e BI municipal
Tempo médio de permanência na unidade e em observação	Usuários sem realização de exames — ≤ 2 horas / Usuários com realização de exames — ≤ 6 horas / Permanência em observação — ≤ 24 horas	Prontuário eletrônico
Tempo entre a decisão médica de transferência e o registro da solicitação no Complexo Regulador Estadual	≤ 60 minutos	Prontuário eletrônico e SER
Taxa de retorno não programado à unidade em até 48 horas	≤ 20%	Prontuário eletrônico e BI municipal
Satisfação do usuário — avaliações bom e ótimo, com amostragem mínima de 5%	≥ 80%	Pesquisa de satisfação
Taxa de cobertura da classificação de risco: percentual dos episódios de atendimento iniciados por demanda espontânea com classificação de risco registrada	≥ 95%	Prontuário eletrônico e BI municipal

Nota: as metas aplicam-se individualmente a cada Unidade de Pronto Atendimento. A aferição é mensal, exceto a satisfação do usuário, apurada trimestralmente.

8.2.3. As metas quantitativas do IN 1 correspondem aos parâmetros mínimos de produção estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, para as Unidades de Pronto Atendimento habilitadas no Porte III – Opção VIII, condição em que se enquadram as UPAs Norte e Sul, e traduzem garantia de oferta e de capacidade operacional, na forma do item 8.1.

8.2.4. As metas do Quadro 8 destinam-se exclusivamente à aferição da parcela variável do repasse e não constituem parâmetro de dimensionamento da parceria.

8.2.5. O dimensionamento dos recursos humanos, a elaboração da Planilha de Composição de Custos e a formulação da Proposta Financeira observarão obrigatoriamente o perfil e o volume de atendimento efetivamente registrados nas unidades, consolidados nos capítulos 6 e 7 deste Termo de Referência, que superam de forma expressiva os parâmetros mínimos de habilitação.

8.3. Apuração da parcela variável

8.3.1. A cada meta e a cada indicador do Quadro 8 será atribuída nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do percentual de consecução da meta pactuada, conforme a escala a seguir.

Quadro 9 — Escala de notas por percentual de cumprimento da meta

Percentual atingido da meta	Nota	Situação
Igual ou superior a 90%	10	Meta cumprida
Igual ou superior a 80% e inferior a 90%	9	Cumprimento próximo à meta
Igual ou superior a 70% e inferior a 80%	8	Cumprimento parcial
Igual ou superior a 60% e inferior a 70%	7	Cumprimento parcial
Igual ou superior a 50% e inferior a 60%	6	Cumprimento parcial
Igual ou superior a 40% e inferior a 50%	5	Cumprimento insuficiente
Igual ou superior a 30% e inferior a 40%	4	Cumprimento insuficiente
Igual ou superior a 20% e inferior a 30%	3	Cumprimento insuficiente
Igual ou superior a 10% e inferior a 20%	2	Cumprimento insuficiente
Igual ou superior a 5% e inferior a 10%	1	Cumprimento insuficiente
Inferior a 5%	0	Não cumprimento

8.3.2. A nota do IN 1 corresponderá à média das notas atribuídas às metas quantitativas, e a nota do IN 2, à média das notas atribuídas aos indicadores de desempenho.

8.3.2.1. Nos indicadores compostos do IN 2 — tempo porta-médico por classificação de risco e tempo médio de permanência na unidade e em observação —, cada componente é apurado isoladamente e recebe nota própria, correspondendo a nota do indicador à média

simples das notas dos seus componentes. Os seis indicadores do IN 2 têm peso igual entre si.

8.3.3. A nota de cada modalidade determinará o percentual da respectiva fração de 5% (cinco por cento) a ser efetivamente repassado, conforme a escala de conceitos abaixo, apurados o IN 1 e o IN 2 de forma independente.

Quadro 10 — Conceito e percentual de repasse da parcela variável

Nota global	Conceito	Percentual da parcela variável a receber
Igual ou superior a 9,5 pontos	A — Excelente	100%
Igual ou superior a 8,5 e inferior a 9,5 pontos	B — Bom	80%
Igual ou superior a 7,0 e inferior a 8,5 pontos	C — Regular	60%
Igual ou superior a 5,0 e inferior a 7,0 pontos	D — Ruim	30%
Inferior a 5,0 pontos	E — Insuficiente	0%

8.3.4. Nos indicadores expressos como limite máximo (tempos de permanência, tempo de solicitação de regulação e taxa de retorno), considera-se cumprida a meta quando o resultado for igual ou inferior ao valor pactuado, apurando-se o percentual de consecução de forma inversa.

8.3.5. A aferição dos indicadores será mensal e a consolidação ocorrerá trimestralmente, mediante análise conclusiva do trimestre findo pela Comissão de Monitoramento e Avaliação em reunião de consolidação. Homologada a apuração pelo Secretário Municipal da Saúde, o valor do ajuste será dividido em 3 (três) parcelas iguais e descontado dos repasses do trimestre subsequente ao avaliado. A sequência completa, com responsáveis e prazos, consta do Quadro III-1 do Anexo III. A primeira avaliação ocorrerá no quarto mês de execução, relativamente ao primeiro trimestre, e terá caráter exclusivamente aferidor, sem incidência de desconto na parcela variável, de modo a não penalizar a Organização da Sociedade Civil durante o período de mobilização. As metas e os indicadores passam a produzir efeito financeiro a partir do segundo trimestre de execução.

8.3.6. O desconto incidirá exclusivamente sobre a parcela variável, preservada integralmente a parcela fixa destinada ao custeio da operação, e não poderá superar o valor total da parcela variável do período. A Organização da Sociedade Civil será previamente notificada do resultado da apuração e disporá de 15 (quinze) dias úteis para manifestação, assegurado o contraditório antes da efetivação de qualquer desconto. O desconto não possui natureza sancionatória e não afasta a aplicação das penalidades cabíveis.

8.3.7. Hipóteses de não incidência do desconto. Não haverá redução da parcela variável quando o resultado decorrer de fato alheio à atuação da Organização da Sociedade Civil, tais como indisponibilidade de retaguarda hospitalar, falha na regulação do acesso que impeça a efetivação de transferências, atraso da Administração na liberação dos recursos, caso fortuito ou força maior, cabendo à entidade a demonstração do nexo.

9. VALOR DA PARCERIA, REPASSE E EXECUÇÃO FINANCEIRA

9.1. Valor de referência

9.1.1. O valor de referência da parceria será apurado por unidade, em razão das diferenças de capacidade instalada, de produção assistencial e de composição de serviços entre as Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul.

Quadro 11 — Estrutura do valor de referência da parceria

Componente	UPA Norte	UPA Sul	Consolidado
Valor mensal estimado	R$ 3.362.216,52	R$ 3.459.230,66	R$ 6.821.447,18
Valor global estimado (12 meses)	R$ 40.346.598,24	R$ 41.510.767,92	R$ 81.857.366,16
Parcela fixa mensal (90%)	R$ 3.025.994,87	R$ 3.113.307,59	R$ 6.139.302,46
Parcela variável mensal (10%)	R$ 336.221,65	R$ 345.923,07	R$ 682.144,72

ESPECIFICAÇÃO DOS BENS E/ OU SERVIÇOS COM OS VALORES DA CONTRATAÇÃO.					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QNTD.	VALOR TOTAL DAS UPAS MÊS	VALOR TOTAL ANUAL
1	Gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado (CNES nº 2755289) e da Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), compreendendo a disponibilização de equipes multiprofissionais, atendimentos em clínica médica, pediatria e ortopedia, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (laboratório, radiologia, ultrassonografia e eletrocardiograma), fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, insumos, gases medicinais, manutenção predial e de equipamentos, engenharia clínica, tecnologia da informação, higienização, alimentação, vigilância patrimonial, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e demais atividades necessárias ao funcionamento ininterrupto das unidades, mediante celebração de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil (OSC).	MESES	12	R$ 6.821.447,18	R$ 81.857.366,16

9.1.2. As despesas correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas no orçamento da Secretaria Municipal da Saúde, observada a disponibilidade orçamentária e financeira e a compatibilidade com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

AÇÃO	NATUREZA DA DESPESA	FICHA	FONTE DE RECURSOS
3200.10.302.3201.2742	3.3.50.EE	20261547 20262223 20261624 - 20262448 20262087	1500 1500 1600 1621 1706 1706

9.1.3. As despesas decorrentes da parceria serão custeadas por recursos consignados no orçamento da Secretaria Municipal da Saúde, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, compreendendo:

a) recursos próprios do Município vinculados a ações e serviços públicos de saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

b) recursos federais transferidos **fundo a fundo**, de forma regular e automática, destinados ao custeio das Unidades de Pronto Atendimento habilitadas e ao financiamento das ações e serviços da Rede de Atenção às Urgências, nos termos das normas e portarias vigentes do Ministério da Saúde;

c) recursos federais transferidos **fundo a fundo decorrentes de emendas parlamentares individuais, emendas de bancada e emendas de comissão**, destinados ao incremento, manutenção e custeio das ações e serviços públicos de saúde, inclusive aqueles destinados ao custeio da Atenção Especializada à Saúde e da Média e Alta Complexidade – MAC, desde que compatíveis com o objeto da parceria e observadas as respectivas portarias, resoluções, planos de trabalho, instrumentos de programação e demais atos que disciplinem sua aplicação;

d) recursos federais transferidos **fundo a fundo por meio de parcelas suplementares, adicionais ou extraordinárias**, instituídas pelo Ministério da Saúde para execução, manutenção, fortalecimento ou ampliação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive recursos destinados ao custeio da Média e Alta Complexidade – MAC e da Atenção Especializada, quando a finalidade da transferência permitir sua utilização no custeio das ações e serviços executados pelas UPAs Norte e Sul;

e) recursos provenientes de **incrementos temporários ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde**, quando transferidos ao Fundo Municipal de Saúde e cuja destinação seja compatível com as despesas e ações previstas no objeto da parceria;

f) recursos de **cofinanciamento estadual tripartite** destinados à Rede de Atenção às Urgências, à Atenção Especializada ou especificamente ao custeio das Unidades de Pronto Atendimento;

g) outras transferências, incentivos, aportes ou fontes de financiamento legalmente instituídas e destinadas ao custeio de ações e serviços públicos de saúde, desde que compatíveis com o objeto do Termo de Colaboração e devidamente incorporadas ao orçamento do Fundo Municipal de Saúde.

9.1.4. A utilização dos recursos de origem federal ou estadual ficará condicionada à **compatibilidade entre a finalidade da transferência e as despesas previstas no objeto da parceria**, devendo ser observadas as regras específicas estabelecidas nos respectivos atos normativos, portarias de habilitação, instrumentos de repasse e demais normas aplicáveis.

9.1.5. Os recursos provenientes de emendas parlamentares, parcelas suplementares, incrementos temporários ou outras transferências extraordinárias somente poderão ser utilizados na execução da parceria quando sua finalidade permitir o custeio das ações e serviços contemplados no Termo de Colaboração, vedada sua utilização em finalidade diversa daquela estabelecida pelo ente transferidor, observando a finalidade do recurso, a necessidade assistencial, a disponibilidade orçamentária, o Plano de Trabalho e os procedimentos legais aplicáveis à alteração do Termo de Colaboração.

9.1.6. A área competente da Secretaria Municipal da Saúde deverá identificar e acompanhar, por fonte de recurso, os valores utilizados no financiamento da parceria, assegurando a adequada classificação orçamentária, financeira e contábil e a respectiva rastreabilidade para fins de monitoramento, controle e prestação de contas.

9.1.7. A área competente da Secretaria Municipal da Saúde deverá certificar, previamente à utilização das fontes de que trata este item, a efetiva disponibilidade dos recursos, sua regularidade, a compatibilidade de sua finalidade com o objeto da parceria e as eventuais condições específicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde ou pelo respectivo instrumento de transferência.

9.1.8. O valor de referência corresponde ao custo integral da execução do objeto e constitui a base do julgamento das propostas e do exame de exequibilidade do item 16.5.1. Havendo disponibilização de servidores públicos municipais na forma do capítulo 24, o repasse mensal será apurado com a dedução ali prevista, sem alteração do valor de referência, da Nota Financeira ou da classificação.

9.2. Composição dos custos

9.2.1. A proposta financeira observará obrigatoriamente a estrutura das Planilhas de Custos, organizada em quatro grupos de despesa, de modo a assegurar correspondência entre o instrumento de coleta, a estimativa do Estudo Técnico Preliminar e a proposta apresentada:

a) Grupo A, Recursos humanos. Remuneração do pessoal celetista; benefícios; encargos sociais e trabalhistas; provisionamento de férias, décimo terceiro salário e verbas rescisórias; demais despesas de pessoal; e despesas com profissionais contratados sob regime de pessoa jurídica.
b) Grupo B, Material de consumo. Medicamentos de uso interno; material médico-hospitalar e insumos assistenciais; material de radiologia; gases medicinais; equipamentos de proteção individual; enxoval e uniformes; materiais de manutenção predial, de limpeza e descartáveis, de expediente; e combustíveis e lubrificantes.
c) Grupo C, Serviços de terceiros. Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares e administrativos; engenharia clínica; locação de equipamentos biomédicos e administrativos; serviços médicos especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico; tecnologia da informação e prontuário eletrônico; vigilância patrimonial; fornecimento de energia elétrica, telefonia e internet; gerenciamento de resíduos; conservação e manutenção predial; rouparia e lavanderia; alimentação e nutrição; processamento de materiais em Central de Material e Esterilização; transporte sanitário, compreendendo locação ou aquisição, manutenção, seguro e licenciamento do veículo; e guarda e digitalização de prontuários.
d) Grupo D, Outras despesas. Custos indiretos compartilhados com a matriz ou com o núcleo gerencial da entidade, na forma do item 9.6, e demais despesas necessárias à execução do objeto, desde que especificadas e justificadas.

9.2.2. A composição dos custos de pessoal observará obrigatoriamente os pisos salariais dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins a cada categoria, bem como os encargos deles decorrentes, incluída a contribuição assistencial patronal devida pelas entidades não associadas ao sindicato patronal, sob pena de assimetria entre as propostas.

9.3. Forma de repasse

9.3.1. O repasse mensal será composto por parcela fixa, correspondente a 90% (noventa por cento) do valor mensal pactuado, e por parcela variável, correspondente aos 10% (dez por cento) restantes, esta vinculada ao cumprimento dos indicadores de desempenho do capítulo 8.

9.3.1.1. A dedução de que trata o item 24.5 incidirá sobre o valor mensal pactuado antes da divisão entre a parcela fixa e a parcela variável.

9.3.2. A definição dessa proporção considera que a folha de pagamento representa a maior parcela do custo de operação das unidades, de modo que percentual variável mais elevado poderia comprometer a regularidade das obrigações trabalhistas e, por consequência, a continuidade da assistência.

9.3.3. Os recursos serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, mediante crédito em conta bancária específica, isenta de tarifa, aberta em instituição financeira pública, na forma do art. 51 da Lei nº 13.019/2014, vinculada exclusivamente à execução do objeto.

9.3.4. A liberação de cada parcela fica condicionada à apresentação do último relatório mensal de execução do objeto já exigível na data do repasse, na forma do item 3.2 do Anexo VIII, à comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização da Sociedade Civil e à inexistência de prestação de contas pendente de apresentação.

9.3.4.1. O Gestor da Parceria manifestar-se-á sobre o relatório mensal de execução no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do seu recebimento. Não havendo manifestação, a Superintendência de Atenção Especializada avocará a análise e decidirá em 3 (três) dias úteis, na forma do item 4.1 do Anexo III. A manifestação não condiciona a liberação da parcela, não supre a análise da prestação de contas e não impede glosa posterior.

9.3.5. A primeira parcela será liberada em até 5 (cinco) dias úteis contados da assinatura do Termo de Colaboração e do início da execução do objeto, não se prevendo parcela específica de mobilização, cujos custos integram a composição do valor e são amortizados ao longo da vigência.

9.4. Movimentação e aplicação dos recursos

9.4.1. Enquanto não empregados na finalidade pactuada, os recursos serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança, se a previsão de uso for igual ou

superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o uso se der em prazo inferior. Os rendimentos serão obrigatoriamente aplicados no objeto da parceria e sujeitam-se às mesmas condições de prestação de contas.

9.4.2. Os pagamentos serão realizados mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final, admitido o pagamento em espécie apenas nas hipóteses excepcionalmente autorizadas e justificadas.

9.4.3. A Organização da Sociedade Civil constituirá fundo de provisão para despesas trabalhistas, destinado a décimo terceiro salário, férias, verbas rescisórias e contingências de reclamatórias trabalhistas, mantido em conta específica, vedada a utilização desses recursos para outra finalidade, com envio trimestral do extrato à Secretaria Municipal da Saúde.

9.5. Vedações à aplicação dos recursos

9.5.1. É vedada a utilização dos recursos da parceria para:

a. despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar, em qualquer percentual;
b. pagamento, a qualquer título, de servidor ou empregado público, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
c. modificação do objeto, exceto ampliação de metas previamente aprovada;
d. finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter emergencial;
e. despesa realizada em data anterior à vigência ou pagamento posterior à vigência, salvo quando o fato gerador tiver ocorrido durante o prazo pactuado;
f. transferência a clubes, associações de servidores, partidos políticos ou entidades congêneres;
g. multas, juros ou correção monetária, exceto se decorrentes de atraso da Administração na liberação de recursos;
h. despesas financeiras e tarifas bancárias relativas à movimentação e à manutenção da conta específica da parceria, que é isenta de tarifa;
i. publicidade que caracterize promoção pessoal;
j. obras que caracterizem ampliação de área construída ou instalação de novas estruturas físicas.

9.5.2. As vedações deste item observam o art. 45 da Lei nº 13.019/2014.

9.6. Custos indiretos

9.6.1. Nos termos do art. 46, III, da Lei nº 13.019/2014, poderão ser custeados com recursos da parceria os custos indiretos necessários à execução do objeto, admitido o rateio proporcional dos custos compartilhados com a estrutura central da entidade.

9.6.2. Para fins de comparabilidade das propostas e de controle da aplicação dos recursos, os custos indiretos compartilhados com a matriz ou com o núcleo gerencial da organização ficam limitados a 3% (três por cento) do valor total mensal da parceria, exigido o desdobramento analítico de sua composição e a demonstração do critério de rateio adotado.

9.6.3. A previsão do item anterior não se confunde com a vedação do art. 45, I, da Lei nº 13.019/2014, que proíbe, em qualquer percentual, a realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar. Serão admitidos exclusivamente custos indiretos efetivamente incorridos, comprovados e rateados segundo critério objetivo, vedada a cobrança de percentual desvinculado de despesa real.

9.6.4. As despesas de que trata este item serão detalhadas em planilha específica no relatório mensal de execução e monitoramento.

9.7. Limite de despesas com pessoal

9.7.1. As despesas com pessoal ficam limitadas a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades, computando-se no limite a totalidade das despesas do Grupo A — Recursos Humanos da Planilha de Composição de Custos, nelas incluídas a remuneração e as vantagens de qualquer natureza percebidas pelos dirigentes e empregados, os encargos sociais e trabalhistas, os benefícios, as provisões e as despesas com profissionais contratados sob regime de pessoa jurídica, como autônomos ou por intermédio de cooperativas.
9.7.1.1. Integra o limite de 70% (setenta por cento) a contraprestação dos profissionais que a Organização da Sociedade Civil contrate, sob qualquer regime, inclusive celetista, pessoa jurídica, autônomo ou cooperativa, quando destinados a ocupar postos de trabalho integrantes do dimensionamento das unidades, ainda que a respectiva despesa seja lançada em grupo diverso do Grupo A – Recursos Humanos.

9.7.1.2. Não integram o limite de 70% (setenta por cento) os serviços prestados por terceiro contratado por resultado, por escopo ou por posto de serviço, quando a contratação, a direção e a responsabilidade trabalhista pelos empregados envolvidos na execução forem do próprio prestador, desde que não haja profissional contratado diretamente pela Organização da Sociedade Civil, sob qualquer regime, ocupando os mesmos postos de trabalho ou desempenhando a mesma função objeto da terceirização.

Parágrafo único. Para fins de enquadramento nesta hipótese, a Organização da Sociedade Civil deverá indicar expressamente no Anexo VI o regime de execução adotado, acompanhando a proposta de memória de cálculo e, quando solicitado pela Comissão de Seleção, dos documentos necessários à comprovação da natureza do serviço terceirizado.

9.7.1.3. É vedado o registro, em grupo diverso do Grupo A, de despesa cuja natureza seja de pessoal na forma dos itens 9.7.1.1 e 9.7.1.2, com o efeito de reduzir artificialmente a base de cálculo do limite. Verificada a hipótese, a Secretaria Municipal da Saúde promoverá

a reclassificação da despesa para o Grupo A e recomporá a base de cálculo do limite para fins de execução e prestação de contas.

9.7.2. As despesas de que trata o item 9.7.1 destinam-se exclusivamente à gestão de recursos humanos, compreendendo remuneração e treinamentos internos de qualificação, não devendo ser utilizadas para viagens e treinamentos externos, salvo autorização expressa da Secretaria Municipal da Saúde.

9.8. Da revisão do valor e do plano de trabalho

9.8.1. O valor da parceria e o Plano de Trabalho poderão ser alterados, mediante requerimento fundamentado da Organização da Sociedade Civil ou por proposta da Administração Pública com a anuência daquela, vedada a alteração do objeto, nas hipóteses e pelos instrumentos do art. 54 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do art. 57 da Lei Federal nº 13.019/2014: por termo aditivo, para a ampliação de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor global, a redução do valor global, a prorrogação da vigência e a alteração da destinação dos bens remanescentes; e por certidão de apostilamento, para a alteração da remuneração da equipe de trabalho e dos encargos decorrentes de acordo ou convenção coletiva de trabalho, o remanejamento de recursos sem alteração do valor global, os ajustes da execução do objeto no Plano de Trabalho e a utilização de rendimentos de aplicações financeiras e de saldos.

9.8.2. A alteração do valor da parceria decorrente de variação extraordinária e comprovada dos custos de insumos e serviços essenciais, de alteração do escopo por ato da Administração ou de norma superveniente que imponha novas obrigações diretamente relacionadas à execução do objeto será instruída com memória de cálculo do impacto financeiro, indicação da norma, do fato ou da circunstância que lhe deu origem e demonstração da repercussão efetiva sobre os custos necessários à execução do objeto, e dependerá de análise técnica e financeira da Superintendência de Atenção Especializada, de decisão motivada do Secretário Municipal da Saúde, da comprovação da disponibilidade orçamentária e financeira e da observância do limite do art. 54, I, "a", do Decreto.

9.8.3. A Administração Pública manifestar-se-á sobre o requerimento no prazo de 30 (trinta) dias contados da sua apresentação, suspenso enquanto pendentes esclarecimentos solicitados à Organização da Sociedade Civil, na forma do art. 54, § 2º, do Decreto. A alteração será formalizada por termo aditivo ou por certidão de apostilamento, conforme a hipótese, e somente produzirá efeitos após a formalização, vedada a realização de despesas ou a assunção de obrigações com fundamento em alteração ainda não autorizada.

9.8.4. As alterações propostas pela Administração que impliquem modificação das condições originalmente estabelecidas serão previamente analisadas e formalizadas, com

avaliação dos respectivos impactos sobre as metas, as atividades, o cronograma e o valor da parceria, quando cabível.

9.8.5. A alteração de metas, atividades ou demais elementos do Plano de Trabalho não implicará, por si só, alteração do valor da parceria, devendo eventual impacto financeiro ser demonstrado e formalizado pela Secretaria Municipal da Saúde.

9.8.6. A alteração de que trata este item não se confunde com a repactuação de metas, que observa o item 8.1.3 e o item 10 do Anexo III, nem com os efeitos financeiros decorrentes da assistência financeira complementar da União de que trata o item 9.9.

9.9. Piso salarial nacional da enfermagem e assistência financeira complementar

9.9.1. A Organização da Sociedade Civil, na condição de empregadora, é integral e exclusivamente responsável pela remuneração dos profissionais de enfermagem que contratar, nos valores por ela praticados e declarados em sua proposta, bem como pelo cumprimento do piso salarial nacional instituído pela Lei Federal nº 14.434/2022 e das demais obrigações trabalhistas, previdenciárias e acessórias correspondentes.

9.9.2. A proposta financeira considerará exclusivamente a remuneração praticada pela Organização da Sociedade Civil, observados os pisos dos instrumentos coletivos aplicáveis, vedada a inclusão, no valor global da parceria, de qualquer parcela a título de complemento do piso nacional da enfermagem.

9.9.3. Enquanto vigente a legislação federal que autoriza a assistência financeira complementar da União e enquanto o Município receber os respectivos recursos, a Administração repassará à Organização da Sociedade Civil, em conta bancária específica e distinta, os valores destinados ao complemento da diferença necessária ao alcance do piso salarial nacional dos profissionais que a ele fizerem jus, observados os critérios, os limites e os procedimentos do Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

9.9.4. O repasse possui natureza subsidiária e complementar, não se incorpora ao valor global da parceria, não constitui obrigação autônoma da Administração e não substitui a responsabilidade da Organização da Sociedade Civil pela remuneração integral de seus empregados.

9.9.4.1. Os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, as provisões de férias, do adicional de um terço e do décimo terceiro salário e os demais reflexos incidentes sobre o complemento do piso salarial nacional da enfermagem são de responsabilidade exclusiva da Organização da Sociedade Civil, na condição de empregadora, no que não forem cobertos pelos recursos federais repassados a esse título, sem direito a acréscimo do valor global da parceria, complementação, revisão ou compensação pela Administração.

9.9.5. O repasse será realizado no prazo de até 15 (quinze) dias contados do crédito dos recursos federais na conta do Fundo Municipal de Saúde, condicionado à prévia conferência do demonstrativo analítico e observada a homologação dos profissionais pelo Ministério da Saúde.

9.9.6. A apuração e a comprovação serão realizadas de forma individualizada por estabelecimento, considerada a identificação no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, separadamente para a UPA Norte (CNES nº 2755289) e para a UPA Sul (CNES nº 2492555), ainda que a parceria seja executada de forma centralizada.

9.9.7. Constituem obrigações específicas da Organização da Sociedade Civil quanto a este item:

a. manter conta bancária específica, distinta das demais contas da parceria, destinada exclusivamente ao recebimento e à movimentação desses recursos;
b. manter atualizado o registro de todos os profissionais de enfermagem no CNES de cada unidade, com a Classificação Brasileira de Ocupações, a carga horária e o vínculo compatíveis com a situação real, respondendo pelas inconsistências que impeçam a homologação pelo Ministério da Saúde;
c. encaminhar à Administração, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, demonstrativo analítico da competência anterior, por unidade e por profissional, contendo nome, CPF, número de inscrição no conselho de classe, categoria, código da Classificação Brasileira de Ocupações, carga horária semanal, remuneração praticada, piso correspondente e diferença apurada;
d. efetuar o pagamento do complemento na folha da competência correspondente, em rubrica própria e identificável, comprovando-o no relatório mensal de execução e monitoramento;
e. não utilizar esses recursos para custear remuneração ordinária, encargos, benefícios ou quaisquer despesas não relacionadas ao complemento do piso;
f. restituir os valores recebidos e não aplicados, os aplicados em desacordo com a finalidade e os recebidos indevidamente, assegurados o contraditório e a ampla defesa;
g. devolver integralmente o saldo remanescente da conta específica ao término, à denúncia ou à rescisão da parceria, no prazo de 30 (trinta) dias.

9.9.8. Eventuais inconsistências cadastrais, duplicidades de vínculo ou atrasos no recadastramento imputáveis à Organização da Sociedade Civil que resultem na suspensão do repasse federal ensejarão a retenção ou a glosa dos valores correspondentes, vedada a transferência desse passivo para a fonte orçamentária ordinária do Município.

9.9.9. Na hipótese de revogação, alteração, suspensão ou descontinuidade da legislação federal, ou de interrupção dos repasses da União por qualquer motivo, cessará automaticamente a obrigação de repasse, sem que disso decorra direito a indenização, revisão ou alteração do valor global ou qualquer outra compensação, permanecendo

íntegra a responsabilidade da Organização da Sociedade Civil pela remuneração pactuada com seus empregados.

9.9.10. Os valores repassados a este título serão objeto de item específico e segregado no relatório mensal de execução e monitoramento, vedada sua consolidação com as demais fontes de custeio.

10. OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

10.1. Quanto ao aspecto institucional e assistencial

a. Prestar os serviços de saúde especificados neste Termo de Referência e em seus anexos à população usuária do Sistema Único de Saúde, observadas a Lei Federal nº 8.080/1990 e as normas do SUS.
b. Assegurar a organização, a administração e o gerenciamento das unidades, mediante técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional, a manutenção física das unidades e de seus equipamentos e o provimento dos insumos e medicamentos necessários ao pleno funcionamento.
c. Atender exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade de acesso, a integralidade da assistência dentro da capacidade instalada, a resolutividade e a qualidade dos serviços.
d. Implementar a Política Nacional de Humanização, contemplando o acolhimento com classificação de risco.
e. Respeitar os direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade, de modo universal e igualitário, e garantir o sigilo dos dados e informações a eles relativos.
f. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao usuário ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços.
g. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de pesquisa ou estudo, exceto mediante aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa e consentimento expresso do usuário ou de seu representante legal.
h. Adotar prontuário eletrônico com informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, devidamente datados e assinados pelo profissional responsável, mantendo-os ordenados e sob custódia adequada.
i. Adotar sistema de senhas para organização do atendimento, dotado de acessibilidade a pessoas com deficiência auditiva e visual.
j. Adotar o símbolo e o nome designativo das unidades, do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, seguidos do nome designativo da Organização da Sociedade Civil, nas identificações visuais e nos formulários utilizados.
k. Manter e fazer funcionar o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, responsável pela vigilância de doenças de notificação compulsória e demais agravos de interesse epidemiológico, encaminhando os dados à Secretaria Municipal da Saúde.
l. Instituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação das atividades educativas

desenvolvidas nas unidades, autorizando o acesso de alunos de graduação e pós-graduação nas dependências das unidades, mediante a regulação de vagas definidas pela escola de saúde publica de palmas.

m. Instituir e manter em funcionamento o Núcleo de Segurança do Paciente.
n. Constituir e manter serviço de atendimento ao usuário e ouvidoria articulada à Ouvidoria do SUS Municipal, registrando, analisando e respondendo às manifestações recebidas nos prazos estabelecidos.
o. Implantar, após prévia aprovação da Secretaria Municipal da Saúde, modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento, avaliando de forma setorizada cada fase do atendimento.
p. Providenciar e manter atualizadas as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços, exceto quando dependam de modificação da estrutura física não contemplada na parceria.
q. Manter registro de todos os dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
r. Não adotar medida unilateral de mudança estrutural física nas unidades sem prévia ciência e aprovação da Secretaria Municipal da Saúde.
s. Divulgar na internet e em locais visíveis de suas instalações as informações previstas no art. 11 da Lei Federal nº 13.019/2014.
t. Publicar mensalmente, em mural afixado em local de ampla visibilidade, a escala médica e multiprofissional, com nome, especialidade e horário de entrada e saída de cada profissional.
u. Prestar esclarecimentos e atender às reclamações relativas aos serviços no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, e responder às demandas da Ouvidoria, do Ministério Público, do Conselho Municipal de Saúde e dos órgãos de controle nos prazos aplicáveis.
v. Assegurar que o prontuário eletrônico e o sistema de gestão registrem, de forma autônoma, as cinco classificações de risco (vermelha, laranja, amarela, verde e azul), com marcação do horário da classificação e do horário do primeiro atendimento médico, disponibilizando os dados à Secretaria Municipal da Saúde em tempo real, de modo a permitir a aferição dos indicadores do Quadro 8.

10.2. Quanto à gestão de pessoas

a. Contratar pessoal devidamente capacitado e habilitado para a execução das atividades previstas, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes, e apresentando mensalmente a comprovação de sua quitação.
b. Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos, mediante processo, impessoal e documentado, com divulgação prévia do edital ou aviso de seleção, dos requisitos, dos critérios objetivos de avaliação e do resultado, e com formação de cadastro de reserva pelo período de vigência da parceria, observadas as normas trabalhistas e previdenciárias. O processo

seletivo é procedimento privado da entidade, adotado como instrumento de transparência e de impessoalidade na aplicação de recursos públicos; não constitui concurso público, não se confunde com a seleção para cargo ou emprego público, não gera vínculo de qualquer natureza com a Administração Pública nem estabilidade, e os profissionais selecionados são empregados da entidade, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, não se lhes aplicando o regime jurídico estatutário.

c. Observar, na remuneração dos empregados, os pisos salariais estabelecidos nos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins a cada categoria, bem como o piso salarial nacional da enfermagem, na forma do item 9.9.
d. Não ceder, a qualquer instituição pública ou privada, empregados remunerados à conta desta parceria.
e. Manter quadro de recursos humanos qualificado e compatível com o porte das unidades e com os serviços prestados, em caráter permanente, conforme as normas sanitárias e legais vigentes, e comunicar previamente à Secretaria Municipal da Saúde qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral, administrativa e técnica.
f. Definir política de segurança e saúde ocupacional, incluindo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, Programa de Gerenciamento de Riscos e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.
g. Designar, para cada unidade, Responsável Técnico Médico, Responsável Técnico de Enfermagem e responsável administrativo-financeiro, na forma do item 7.3.
h. Compor equipe de faturamento qualificada e adequadamente dimensionada para a geração das informações que subsidiam os sistemas nacionais de informação em saúde.
i. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão de seus agentes que cause prejuízo a usuários, aos órgãos do SUS, a terceiros ou aos bens públicos cedidos, assegurado o direito de regresso, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
j. Assegurar o cadastramento, a vinculação, a atualização e a manutenção permanente, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de todos os profissionais que atuem nas unidades, independentemente da natureza do vínculo jurídico, incluídos os empregados celetistas, os profissionais contratados como pessoa jurídica, os prestadores de serviços, os profissionais terceirizados e os demais trabalhadores vinculados à execução da parceria.
k. Atualizar tempestivamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES toda admissão, desligamento, alteração de carga horária, mudança de categoria, alteração de vínculo ou movimentação de profissional entre as unidades, observados os prazos operacionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde.

l. Realizar, no mínimo mensalmente, conferência da base cadastral do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, comparando-a com as escalas de serviço, os registros de frequência, a folha de pagamento, os contratos de prestação de serviços e os demais documentos de pessoal, de modo a assegurar a compatibilidade entre a força de trabalho efetivamente existente e a registrada no sistema oficial.

10.3. Quanto aos bens e à infraestrutura

a. Administrar com zelo os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido, em conformidade com o instrumento de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público.
b. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos, mobiliários e instrumentos necessários à realização dos serviços.
c. Comunicar à Secretaria Municipal da Saúde todas as aquisições de bens móveis realizadas com recursos da parceria, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.
d. Manter atualizado o inventário do mobiliário, materiais, equipamentos permanentes e de informática, com identificação, localização e número de patrimônio.
e. Manter estoque mínimo de materiais, peças e componentes de reposição dos equipamentos necessários à execução do objeto.
f. Prover sistema de monitoramento e vigilância, inclusive eletrônica, disponibilizando à Secretaria Municipal da Saúde o acesso às imagens, em tempo real, dos locais de recepção e atendimento aos usuários bem como de áreas de apoio em geral.
g. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, bens ou prestações em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular.

10.4. Quanto à execução financeira e à prestação de contas

a. Abrir e movimentar conta corrente bancária específica, isenta de tarifa, em instituição financeira pública indicada pela Secretaria Municipal da Saúde, exclusivamente para os recursos da parceria.
b. Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas.
c. Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus dirigentes ou empregados.
d. Apresentar as prestações de contas na forma e nos prazos do capítulo 20.
e. Reapresentar as certidões de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária sempre que expirados os respectivos prazos de validade, como condição de liberação das parcelas.

f. Encaminhar à Secretaria Municipal da Saúde, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias contados da assinatura do Termo de Colaboração, regulamento próprio de compras e contratações com recursos públicos e manual de gestão de pessoas.
g. Observar rigorosamente os princípios da economicidade, da razoabilidade e da transparência nas despesas originadas da execução da parceria.
h. Permitir, a qualquer tempo, o livre acesso das comissões instituídas pela Secretaria Municipal da Saúde, do Controle Interno, das Auditorias do SUS e dos órgãos de controle externo a todos os atos e fatos relacionados à execução da parceria.

10.5. Retenção por débitos trabalhistas

10.5.1. Constatada a existência de débitos trabalhistas ou previdenciários decorrentes da execução da parceria que resultem no ajuizamento de reclamação trabalhista com inclusão do Município de Palmas no polo passivo como responsável subsidiário, a Secretaria Municipal da Saúde poderá reter, das parcelas vincendas, o montante correspondente aos valores em cobrança, complementando a retenção sempre que insuficiente.

10.5.2. A retenção será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência ou com o efetivo pagamento do débito pela Organização da Sociedade Civil, mediante processo administrativo próprio.

10.6. Quanto ao aspecto operacional

10.6.1. Alcançar as metas de produtividade e de qualidade no atendimento aos usuários estabelecidas neste Termo de Referência e no Plano de Trabalho.

10.6.2. Garantir a segurança do paciente durante o transporte intra-hospitalar para a realização de exames complementares e nas transferências reguladas para outros pontos da Rede de Atenção às Urgências.

10.6.3. Apresentar à Secretaria Municipal da Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde, sempre que solicitados, relatórios gerenciais das unidades objeto da parceria.

10.6.4. Constituir e manter em pleno funcionamento, além das instâncias exigidas no item 10.1 (Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Núcleo de Segurança do Paciente), as seguintes comissões:

a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
b. Comissão de Revisão de Óbitos;
c. Comissão de Ética Médica;
d. Comissão de Ética de Enfermagem;
e. Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;
f. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
g. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

h. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, quando exigível em razão do dimensionamento do quadro de pessoal, sem prejuízo da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de que trata o item 10.2;
i. outras instâncias exigidas pela legislação sanitária vigente ou pelas normas dos respectivos conselhos de classe.

10.6.5. A pontuação do Quadro 12 alcança as dez instâncias ali relacionadas. Não são pontuados o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, cuja constituição decorre de norma de vigilância em saúde, nem o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, cuja exigibilidade depende do dimensionamento do quadro de pessoal — ambos permanecem obrigatórios na forma deste item.

10.7. Quanto à educação permanente e ao desenvolvimento profissional em saúde

10.7.1. Implantar e manter Programa Permanente de Educação em Saúde, com plano anual e cronograma periódico de capacitações destinado às equipes médica, de enfermagem, multiprofissional e administrativa e aos demais trabalhadores envolvidos na execução dos serviços das UPAs Norte e Sul, considerando o perfil assistencial das unidades, os riscos identificados, os indicadores de desempenho e as necessidades de qualificação dos processos de trabalho, incluída a capacitação continuada na utilização dos equipamentos.

10.7.2. Garantir treinamento inicial aos profissionais admitidos ou incorporados às equipes antes ou imediatamente após o início de suas atividades, abrangendo, no mínimo, a apresentação da unidade, os fluxos assistenciais e administrativos, os protocolos institucionais, a segurança do paciente, a biossegurança, o plano de emergência, as rotinas internas e as responsabilidades funcionais.

10.7.3. Realizar capacitações periódicas e obrigatórias sobre uso adequado de equipamentos de proteção individual, medidas de prevenção de acidentes de trabalho, exposição a material biológico, descarte de resíduos, higienização das mãos e demais práticas de segurança ocupacional, mantendo registro da participação dos profissionais.

10.7.4. Participar e assegurar a participação dos profissionais, quando convocados ou tecnicamente indicados, nas ações de capacitação, atualização e educação permanente promovidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, pela Escola de Saúde Pública de Palmas, pela Secretaria de Estado da Saúde, pelo Ministério da Saúde e por demais instituições públicas competentes.

10.7.5. Manter registros das atividades de educação permanente realizadas, contendo, no mínimo, tema, conteúdo programático, data, carga horária, responsável pela atividade, público-alvo, relação de participantes e avaliação da ação, disponibilizando-os à Secretaria Municipal da Saúde sempre que solicitados.

10.7.6. Monitorar a execução do Programa Permanente de Educação em Saúde mediante indicadores específicos, incluídos o percentual de profissionais capacitados, o cumprimento do cronograma anual e a cobertura das capacitações obrigatórias, apresentando os resultados nos relatórios periódicos de execução da parceria.

10.7.7. Planejar as ações de educação permanente de forma articulada com os resultados assistenciais e de gestão das unidades, podendo reorientá-las a partir de auditorias, eventos adversos, não conformidades, reclamações de usuários, alterações de protocolos, mudanças no perfil epidemiológico ou determinações da Secretaria Municipal da Saúde.

10.7.8. Assegurar que as UPAs Norte e Sul funcionem, quando indicado pela Secretaria Municipal da Saúde, como cenários de ensino, aprendizagem e formação em serviço, possibilitando atividades de residências médicas, residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, estágios curriculares de cursos técnicos, tecnológicos, de graduação e de pós-graduação, bem como outras atividades acadêmicas e de formação profissional.

10.7.9. Admitir a utilização das unidades como campo de prática exclusivamente no âmbito de instituições de ensino conveniadas ou formalmente autorizadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, por intermédio da Escola de Saúde Pública de Palmas, observadas as normas institucionais, assistenciais, éticas e de segurança aplicáveis.

10.7.10. Garantir condições adequadas para a realização das atividades de ensino em serviço, assegurando que a presença de residentes, estudantes e estagiários não comprometa a segurança do paciente, a continuidade da assistência, o dimensionamento mínimo das equipes ou a responsabilidade técnica dos profissionais das unidades.

11. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

a. Efetuar os repasses dos recursos financeiros conforme os prazos e condições estabelecidos neste Termo de Referência e no Termo de Colaboração.
b. Consignar, nos exercícios subsequentes ao da assinatura, os recursos necessários ao custeio da execução do objeto.
c. Disponibilizar as instalações físicas e os bens das unidades mediante instrumento próprio de permissão de uso, precedido de inventário conferido.
d. Designar, mediante ato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município, a Comissão de Monitoramento e Avaliação e o Gestor da Parceria, com o respectivo suplente, na forma dos arts. 57 e 58 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do art. 35, V, alíneas "g" e "h", da Lei Federal nº 13.019/2014.
e. Prestar esclarecimentos e informações que orientem a correta execução dos serviços e dirimir as questões omissas.
f. Monitorar, fiscalizar e avaliar a execução da parceria, na forma do capítulo 19.
g. Notificar formalmente a Organização da Sociedade Civil sobre não conformidades identificadas, para adoção das medidas corretivas cabíveis.

h. Promover, na fase de transição, a alteração da titularidade das unidades consumidoras junto às concessionárias de energia elétrica e telecomunicações ou, quando inviável, instituir mecanismo de ressarcimento com aferição mensal do consumo.
i. Manter controle sobre a utilização e a movimentação dos bens permanentes, para fins de contabilização, apropriação de custos e prestação de contas.
j. Assumir a execução dos serviços, na hipótese de risco grave ao cumprimento das obrigações pactuadas, a fim de manter a continuidade da assistência, ou realizar novo Chamamento Público.

12. VIGÊNCIA

12.1. O Termo de Colaboração terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, mediante termo aditivo, até o limite total de 60 (sessenta) meses, desde que demonstrados o interesse público na continuidade da parceria, o cumprimento das metas pactuadas, a regularidade da prestação de contas, a manutenção das condições de habilitação e a permanência da vantajosidade da solução adotada.

12.2. A prorrogação não operará de forma automática e dependerá de manifestação técnica prévia da Comissão de Monitoramento e Avaliação, com pronunciamento expresso sobre o cumprimento das metas, a qualidade dos serviços prestados e a adequação dos custos, observado o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014.

12.3. Nos termos do art. 55 da Lei nº 13.019/2014, a vigência poderá ser alterada mediante solicitação da Organização da Sociedade Civil, formalizada e justificada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do termo final, devendo a Administração promover a prorrogação de ofício quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso.

12.4. A vigência observará a compatibilidade com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, cabendo à área competente certificar, previamente à celebração, que as despesas decorrentes do prazo estabelecido encontram-se contempladas nos instrumentos de planejamento vigentes.

13. BENS PÚBLICOS E BENS REMANESCENTES

13.1. Os bens públicos necessários à execução do objeto serão destinados à Organização da Sociedade Civil mediante instrumento próprio de permissão de uso, a título gratuito e vinculado exclusivamente à execução do objeto, precedido de inventário físico, patrimonial e funcional com identificação individualizada, registro do estado de conservação e da condição de funcionamento.

13.2. O instrumento especificará os bens e seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da Organização da Sociedade Civil quanto à guarda, à manutenção, à conservação e à reposição, com exigência de cobertura securitária compatível com os bens relacionados no Anexo IV e confirmados no termo de vistoria da transição e obrigação de devolução nas mesmas condições em que recebidos, ressalvado o desgaste natural decorrente do uso regular.

13.3. Os bens públicos imóveis cedidos são inalienáveis. Os bens móveis poderão ser alienados ou substituídos por outros de igual ou maior valor, mediante prévia autorização da Secretaria Municipal da Saúde e respectiva avaliação, condicionada a substituição à integração dos novos bens ao patrimônio do Município.

13.4. Os bens permanentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos da parceria serão de titularidade do Município de Palmas ao término da vigência, devendo ser formalmente transferidos e incorporados ao patrimônio público, na forma dos arts. 35, § 5º, e 36 da Lei nº 13.019/2014, ressalvada decisão fundamentada em sentido diverso.

13.5. A Organização da Sociedade Civil poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor a devolução de bens cujo uso lhe foi permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

14. PROPOSTA TÉCNICA

14.1. A Proposta Técnica é o documento apresentado pela Organização da Sociedade Civil no Chamamento Público, destinado a demonstrar sua capacidade de execução do objeto e submetido à avaliação e pontuação da Comissão de Seleção, na forma do capítulo 16 deste Termo de Referência.

14.2. A Proposta Técnica demonstrará o conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o modelo de gestão proposto, a organização dos serviços, os mecanismos de qualidade e a experiência da entidade na execução de objeto de natureza semelhante.

14.3. A Proposta Técnica será única para a parceria, abrangendo as duas Unidades de Pronto Atendimento, e observará os parâmetros de referência do capítulo 6 e o dimensionamento de referência do capítulo 7, cuja cobertura médica mínima (Quadro 6) é idêntica para ambas as unidades e cuja equipe de enfermagem, de transporte sanitário e de apoio assistencial (Quadro 7) é dimensionada por unidade. Nos itens em que houver diferença operacional, de implantação, de risco, de equipe ou de fluxo entre as unidades, a Proposta Técnica conterá subseção específica para cada uma, evitando a duplicação do conteúdo comum. A diferenciação de custos far-se-á na Proposta Financeira, mediante apresentação individualizada das planilhas de composição de custos do Anexo VI para a UPA Norte e para a UPA Sul.

14.4. A Proposta Técnica organizar-se-á nas três áreas de avaliação a seguir, correspondentes aos critérios de julgamento do Quadro 12.

14.5. Conteúdo das três áreas de avaliação

14.5.1. A Área de Atividade compreende os fluxos operacionais, os instrumentos de gestão, os processos e manuais e as propostas de incremento de atividades; a Área de Qualidade compreende as comissões e núcleos obrigatórios, os mecanismos de qualidade subjetiva, a organização e o funcionamento dos serviços e a política de gestão do trabalho; e a Área de Qualificação Técnica compreende a experiência anterior da entidade, a qualificação dos responsáveis indicados, a acreditação em saúde e a certificação beneficente.

14.5.2. O roteiro detalhado da Proposta Técnica, com a relação item a item dos elementos a apresentar em cada área e a indicação dos documentos comprobatórios exigidos, consta do Anexo V deste Termo de Referência.

14.5.3. A experiência anterior será comprovada por declaração da entidade pública ou privada mantenedora da unidade gerida, com indicação do período e dos serviços prestados, admitida a comprovação por instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente.

14.6. Proposta Financeira

14.6.1. A Proposta Financeira será apresentada no mesmo envelope da Proposta Técnica e conterá o valor global proposto, as planilhas de composição de custos na estrutura dos Grupos A a D do item 9.2, o orçamento analítico e sintético, a memória de cálculo e a projeção dos encargos sociais e trabalhistas.

14.6.2. A Proposta Financeira tomará por base dimensional os parâmetros dos capítulos 6 e 7 e observará os pisos salariais dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins, na forma do item 9.2.2.

14.6.3. Os valores serão apresentados de forma individualizada por unidade e consolidados para a parceria, mantida a correspondência entre o quadro de pessoal da Proposta Técnica e os custos de pessoal da Proposta Financeira.

14.6.4. A Planilha de Composição de Custos e o Quadro de Pessoal serão datados e assinados pelo representante legal da participante.

14.7. Forma de apresentação

14.7.1. A Proposta Técnica e a Proposta Financeira serão apresentadas em versão impressa e em versão eletrônica de idêntico teor, com numeração sequencial de páginas, na forma do item 17.3.2.

14.7.1.1. A Proposta Técnica será precedida de sumário analítico que indique, para cada item do roteiro do Anexo V, a página em que o respectivo conteúdo se encontra, elaborado

no modelo do Formulário V-A daquele Anexo. A estrutura e a ordem de apresentação da Proposta Técnica são livres, cabendo à participante assegurar, por meio do sumário, a localização de todos os elementos exigidos.

14.7.1.2. A divergência entre o sumário e o conteúdo da proposta, ou a omissão de indicação de página, não acarreta por si só a desclassificação nem a perda de pontuação, hipótese em que a Comissão de Seleção diligenciará junto à participante para a exata identificação do item, vedada a inclusão de conteúdo não constante originariamente da proposta, na forma dos itens 17.11 e 17.11.1.

14.7.2. A Proposta Técnica e a Proposta Financeira integrarão o Envelope nº 1, na forma do item 17.3.

14.7.3. A Proposta Técnica e a Proposta Financeira terão validade mínima de 120 (cento e vinte) dias, contados da data de abertura do Envelope nº 1.

14.8. Regras para análise

14.8.1. Não serão aceitas Propostas Técnicas que:

a. apresentem descrições genéricas ou mera reprodução do conteúdo do Edital;
b. não individualizem, na Proposta Financeira, os custos de cada unidade, na forma do Anexo VI;
c. apresentem quadro de pessoal incompatível com o funcionamento ininterrupto das unidades ou com os parâmetros do capítulo 7;
d. apresentem despesas sem memória de cálculo;
e. contenham valor global superior ao valor de referência estabelecido;
f. condicionem a execução do objeto a recursos, estruturas ou decisões não previstas no instrumento convocatório;
g. apresentem informações contraditórias entre a Proposta Técnica, o dimensionamento de pessoal e a Proposta Financeira.

14.8.1.1. Na análise da exequibilidade da Proposta Financeira, quando a composição dos custos de pessoal decorrer da observância de piso salarial estabelecido em lei ou instrumento coletivo de trabalho aplicável, a Comissão de Seleção deverá considerar, como parâmetro mínimo de custo, os valores obrigatórios correspondentes, vedada a exigência de redução de salários ou encargos abaixo dos parâmetros legais ou convencionais para fins de adequação da proposta ao valor de referência.

14.8.1.2. Identificada aparente inexequibilidade decorrente dos custos de pessoal submetidos a piso salarial legal ou convencional, a Comissão de Seleção poderá realizar diligência para verificar a memória de cálculo, o quadro de pessoal, os salários, os encargos sociais e trabalhistas e os demais componentes da composição de custos, sem permitir a alteração substancial da proposta.

14.8.1.3. Comprovada a observância dos pisos salariais obrigatórios e a consistência da composição de custos apresentada, a proposta não será considerada inexequível exclusivamente em razão da incidência desses pisos, devendo a Comissão de Seleção registrar e motivar sua conclusão nos autos.

14.8.2. As diligências realizadas pela Comissão de Seleção não poderão permitir alteração substancial da proposta, inclusão de nova experiência técnica, alteração dos elementos essenciais, majoração do valor proposto ou modificação que possa interferir na classificação das concorrentes.

14.9. Visita técnica

14.9.1. É facultada às interessadas a visita técnica às Unidades de Pronto Atendimento, destinada ao conhecimento das instalações, dos equipamentos e das condições de execução do objeto.

14.9.2. A visita será agendada junto à Superintendência de Atenção Especializada até 3 (três) dias úteis antes da data designada para a sessão pública, realizar-se-á em dia útil e horário de expediente, acompanhada de servidor designado, e será atestada no ato, no modelo do Anexo IX deste Termo de Referência.

14.9.3. A interessada que não realizar a visita técnica apresentará, no Envelope nº 1, declaração de que conhece integralmente as condições e as instalações das Unidades de Pronto Atendimento e de que assume inteira responsabilidade por eventual desconhecimento, não lhe cabendo, por esse motivo, pleito de alteração do valor da parceria, de alteração de metas ou de prorrogação de prazos. A declaração reproduzirá o conteúdo deste item, dispensado modelo próprio.

14.9.4. O Envelope nº 1 conterá, obrigatoriamente, o atestado de visita técnica ou a declaração do item 14.9.3. A interessada que visitar apenas uma das unidades juntará o atestado relativo a essa unidade e a declaração do item 14.9.3 quanto à outra, permanecendo facultativa a visita em qualquer hipótese.

14.9.5. A visita técnica não implica aprovação, homologação ou aceitação de qualquer premissa da proposta, nem transfere à Administração Pública responsabilidade por avaliação realizada pela interessada.

15. COMISSÃO DE SELEÇÃO

15.1. As propostas serão julgadas por Comissão de Seleção previamente designada por ato do titular da Secretaria Municipal da Saúde, publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município, na forma do art. 2º, X, e do art. 27, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 27 e seguintes do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

15.2. O membro da Comissão que tenha participado, nos cinco anos anteriores à data de publicação do Edital, como associado, cooperado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer organização da sociedade civil participante do chamamento, ou cuja atuação possa comprometer a imparcialidade do julgamento, deverá declarar-se impedido, hipótese em que será substituído, na forma do art. 27, § 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

15.3. A Comissão poderá solicitar assessoramento técnico de especialista integrante dos quadros da Administração Pública ou de outros órgãos e entidades municipais para subsidiar seus trabalhos.

15.4. A Comissão de Seleção deliberará com a presença da maioria de seus membros e atribuirá a pontuação de forma colegiada, em sessão reservada, lançando-a no Formulário VII-A do Anexo VII deste Termo de Referência, que será assinado por todos os membros presentes.

15.4.1. Toda pontuação atribuída será motivada no Formulário VII-A do Anexo VII. A pontuação integral é motivada pela indicação, em cada item, do número de elementos mínimos localizados e da folha da Proposta Técnica em que a Comissão de Seleção os localizou, conferida com o sumário analítico do Formulário V-A. A pontuação inferior à máxima será, além disso, fundamentada item a item, com a identificação do elemento mínimo não localizado ou não atendido e das razões do não atendimento. As divergências entre os membros serão consignadas em ata, com a respectiva motivação.

16. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E METODOLOGIA DE PONTUAÇÃO

16.1. O julgamento terá caráter eliminatório e classificatório e considerará, de forma ponderada, a Proposta Técnica e a Proposta Financeira apresentadas, atribuindo-se peso de 70% (setenta por cento) à primeira e de 30% (trinta por cento) à segunda.

16.1.1. A preponderância da avaliação técnica decorre da natureza do objeto: tratando-se da operação ininterrupta de dois serviços de urgência com produção superior a 300 (trezentos) mil atendimentos e a 460 (quatrocentos e sessenta) mil registros de produção médica por ano, na acepção do item 6.2.1, a capacidade de execução e a qualidade da assistência sobrepõem-se ao critério econômico, sem que este deixe de ser considerado como fator relevante de eficiência na aplicação dos recursos públicos.

16.1.2. Nos termos do art. 27 da Lei Federal nº 13.019/2014, o grau de adequação da proposta aos objetivos da parceria e ao valor de referência constitui critério obrigatório de julgamento, atendido pela composição a seguir.

16.2. Proposta Técnica — 70 pontos

16.2.1. A avaliação organiza-se em três áreas. A Área de Atividade examina a organização dos serviços e a execução das atividades assistenciais; a Área de Qualidade, os mecanismos de qualidade objetiva e subjetiva e a política de gestão do trabalho; e a Área de Qualificação Técnica, a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores.

Quadro 12 — Matriz de avaliação da Proposta Técnica

Critério	Item de avaliação	Pontos
FA.1 — ÁREA DE ATIVIDADE	**Adequação da proposta de organização dos serviços e de execução das atividades assistenciais à capacidade operacional das unidades**	**22**
Fluxos operacionais	Fluxo assistencial do usuário, do acolhimento à alta ou transferência, contemplando a classificação de risco e as áreas de estabilização e observação	3
Fluxos operacionais	Fluxo unidirecional de materiais esterilizados e de roupas	1
Fluxos operacionais	Fluxo de resíduos de serviços de saúde, segregado e unidirecional	1
Fluxos operacionais	Fluxo de registros, documentos e prontuários de usuários	1
Instrumentos de gestão	Proposta de regimento interno da unidade	2
Instrumentos de gestão	Proposta de regimento do serviço de enfermagem	2
Instrumentos de gestão	Proposta de regimento do corpo clínico	2
Instrumentos de gestão	Projeto de tecnologia da informação e prontuário eletrônico, com integração aos sistemas oficiais de informação em saúde	3
Processos e manuais	Manual de protocolos assistenciais de urgência, contemplando classificação de risco, dor torácica, AVC, sepse e trauma	2
Processos e manuais	Manual de rotinas de almoxarifado, farmácia e patrimônio e transporte sanitário	1
Processos e manuais	Manual de rotinas administrativo-financeiras e de gestão de custos	2
Incremento de atividades	Proposta de projetos assistenciais que ampliem a resolutividade das unidades	2
FA.2 — ÁREA DE QUALIDADE	**Mecanismos de qualidade objetiva e subjetiva, organização dos serviços e política de gestão do trabalho**	**28**
Qualidade objetiva — comissões e núcleos	Proposta de constituição, regimento interno e cronograma anual de atividades para cada uma das seguintes instâncias, atribuindo-se 1 ponto por instância: Comissão de Análise e Revisão de Prontuários; Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética de Enfermagem; Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; Núcleo de Segurança do Paciente; e Núcleo de Educação Permanente em Saúde	10

Critério	Item de avaliação	Pontos
Qualidade subjetiva	Manual de acolhimento com classificação de risco, contemplando orientação e apoio psicossocial ao usuário e normas de acomodação e conduta para acompanhantes, com atenção a idosos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência	2
Qualidade subjetiva	Proposta de ouvidoria articulada à Secretaria Municipal da Saúde, com pesquisa periódica de satisfação	1
Qualidade subjetiva	Publicização das prestações de contas e dos resultados assistenciais da parceria no sítio eletrônico da entidade, com atualização periódica	1
Implementação e funcionamento dos serviços	Organização e funcionamento das áreas assistenciais: acolhimento, consultórios, medicação, observação, estabilização e sala de imobilização	2
Implementação e funcionamento dos serviços	Organização do apoio diagnóstico — laboratório, radiologia, ultrassonografia e eletrocardiografia — com definição de tempo de resposta dos resultados	2
Implementação e funcionamento dos serviços	Organização dos serviços de apoio: farmácia, esterilização, rouparia e lavanderia, higienização, resíduos, vigilância, alimentação e manutenção predial e de equipamentos	2
Implementação e funcionamento dos serviços	Proposta de contrarreferência com a Atenção Primária e de articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, com prazos, meios e fluxos	1
Política de gestão do trabalho	Quadro de pessoal por área e categoria profissional, com forma de vínculo, carga horária e remuneração, compatível com os parâmetros do capítulo 7	2
Política de gestão do trabalho	Organograma da unidade até o terceiro nível, com especificação das atribuições por cargo	1
Política de gestão do trabalho	Normas de seleção, contratação e avaliação de desempenho, com condutas de enfrentamento do absenteísmo	2
Política de gestão do trabalho	Programa de educação permanente voltado à capacitação da equipe interdisciplinar	2
FA.3 — QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	**Capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas na gestão de serviços de urgência e emergência de perfil semelhante ao objeto**	**20**
Experiência anterior — tempo	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte III: de 12 a 35 meses — 4; de 36 a 59 meses — 6; de 60 a 95 meses — 7; a partir de 96 meses — 8	até 8
Experiência anterior — tempo	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte II: de 12 a 35 meses — 4; de 36 a 59 meses — 5; de 60 a 95 meses — 6; a partir de 96 meses — 7	até 7

Critério	Item de avaliação	Pontos
Experiência anterior — tempo	Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte I ou de outro serviço de urgência e emergência de funcionamento ininterrupto — pronto-socorro hospitalar, unidade de pronto atendimento não habilitada como UPA 24 horas ou pronto atendimento: de 12 a 35 meses — 4; de 36 a 59 meses — 4,5; de 60 a 95 meses — 5; a partir de 96 meses — 6	até 6
Experiência anterior — amplitude	Número de unidades de urgência e emergência geridas, cada uma por período igual ou superior a 12 meses: 1 unidade — 3; 2 unidades — 3,5; 3 ou mais unidades — 4	até 4
Experiência anterior — serviço próprio	Serviço ambulatorial ou de pronto atendimento próprio, comprovado por CNES vinculado ao CNPJ da entidade ou de suas filiais	1
Qualificação dos responsáveis	Responsável Técnico Médico indicado, com experiência comprovada em serviço de urgência e emergência	1
Qualificação dos responsáveis	Responsável administrativo-financeiro indicado, com experiência comprovada em gestão de unidade de saúde	1
Acreditação de serviços de saúde	Certificado vigente de acreditação obtido na gestão da entidade, emitido por instituição acreditadora nacional ou internacional reconhecida: nível inicial (2 pontos); nível pleno (3 pontos); nível de excelência ou acreditação internacional (4 pontos)	até 4
Certificação beneficente	Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) vigente na área da saúde	1
TOTAL DA PROPOSTA TÉCNICA		**70**

16.2.2. Em cada item, a pontuação atribuída corresponderá à pontuação máxima do item multiplicada pela razão entre o número de elementos mínimos apresentados e o número de elementos mínimos relacionados para o item no Anexo V, com duas casas decimais, sem arredondamento. A proposta que apresentar todos os elementos mínimos receberá a pontuação máxima do item; a que não apresentar nenhum não receberá pontuação. A relação dos elementos mínimos de cada item e dos respectivos documentos comprobatórios consta do Anexo V deste Termo de Referência. Os itens da Parte III do Anexo V, de comprovação documental, observam a regra especial do item 4.1 daquele Anexo: computa-se integralmente a experiência ou o documento que atenda a todos os elementos mínimos e desconsidera-se, para efeito de pontuação, o que não os atenda.

16.2.2.1. Nos itens em que o Quadro 12 atribui pontuação por unidade de contagem (por instância constituída, por unidade gerida ou por faixa de tempo de experiência), a regra do item 16.2.2 aplica-se a cada unidade de contagem isoladamente.

16.2.3. A experiência anterior será comprovada por declaração da entidade pública ou privada mantenedora da unidade gerida, com identificação da unidade, do respectivo

CNES, do porte, do período de gestão e dos serviços prestados, admitida a comprovação por instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente. O porte da unidade será o constante do ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde; na ausência de habilitação, a unidade será considerada equivalente ao Porte I.

16.2.4. A acreditação será comprovada por certificado vigente emitido por instituição acreditadora independente, nacional ou internacional, que atenda cumulativamente às seguintes características: avaliação realizada por auditoria externa, segundo metodologia e padrões publicados; alcance sobre processos assistenciais, gestão de riscos e segurança do paciente; e emissão de certificado com indicação do nível de maturidade alcançado e do prazo de validade. Atendem a essas características, entre outras, a Organização Nacional de Acreditação (ONA) e as instituições acreditadoras reconhecidas pela International Society for Quality in Health Care (ISQua), admitidas certificações equivalentes que comprovem padrões comparáveis, cabendo à participante demonstrar a equivalência. Admite-se tanto a acreditação da própria entidade quanto a de unidade de saúde sob sua gestão. Apresentado mais de um certificado, considera-se apenas o de maior pontuação. Para a graduação da pontuação, o nível inicial, o nível pleno e o nível de excelência correspondem, respectivamente, aos níveis 1, 2 e 3 da ONA ou aos níveis equivalentes da certificação apresentada, e a acreditação internacional é a emitida por instituição acreditadora reconhecida pela ISQua.

16.2.5. Na avaliação do tempo de experiência, aplicar-se-á apenas uma das três linhas (Porte III; Porte II; ou Porte I e demais serviços de urgência e emergência de funcionamento ininterrupto), adotando-se a que resultar em pontuação mais favorável à participante. Os períodos de gestão de unidades enquadradas na mesma linha serão somados, computando-se uma única vez os períodos concomitantes.

16.2.6. A mesma unidade poderá ser considerada tanto na avaliação do tempo de experiência quanto na avaliação do número de unidades geridas, por se tratarem de critérios distintos e não excludentes.

16.3. Proposta Financeira — 30 pontos

16.3.1. A Nota Financeira será apurada pela razão entre o menor valor global proposto entre as participantes e o valor global proposto pela participante avaliada, aplicada sobre a pontuação máxima do critério, conforme a fórmula:

$$NF = (MVP \div VPP) \times 30$$

onde NF é a Nota Financeira, MVP é o menor valor global proposto entre as participantes classificadas e VPP é o valor global proposto pela participante avaliada.

16.3.2. A proposta financeira observará obrigatoriamente a estrutura das Planilhas de Custos, na forma dos Grupos A a D do item 9.2, com apresentação de orçamento analítico

e sintético, memória de cálculo e projeção dos encargos sociais e trabalhistas, tomando por base dimensional os parâmetros do capítulo 6.

16.4. Nota Final

16.4.1. A classificação far-se-á em ordem decrescente da Nota Final, obtida pelo somatório da Nota Técnica e da Nota Financeira:

Nota Final = NT + NF

onde NT é a Nota Técnica, de 0 a 70 pontos, e NF é a Nota Financeira, de 0 a 30 pontos, totalizando 100 pontos.

16.4.2. Será declarada vencedora a Organização da Sociedade Civil que obtiver a maior Nota Final. Não comparecendo a vencedora para a assinatura do Termo de Colaboração, será convocada a classificada em segundo lugar, e assim sucessivamente.

16.5. Desclassificação

16.5.1. Será desclassificada a proposta que:

a. não contiver a descrição da realidade objeto da parceria e o nexo com as ações propostas, as ações a executar, as metas e os indicadores de aferição, os prazos de execução e o valor global;
b. não alcançar 60% (sessenta por cento) da pontuação máxima da Proposta Técnica, correspondentes a 42 (quarenta e dois) pontos, ou não atingir 50% (cinquenta por cento) da pontuação máxima em qualquer das três áreas de avaliação;
c. apresentar valor global superior ao valor de referência estabelecido no Edital;
d. apresentar valor manifestamente inexequível, assim entendido aquele incompatível com os pisos salariais dos instrumentos coletivos aplicáveis, com os parâmetros de referência dos capítulos 6 e 7 ou com os encargos legais incidentes;
e. não atender às demais exigências do Edital e de seus anexos.

16.6. Critérios de desempate

16.6.1. Em caso de empate na Nota Final, serão aplicados sucessivamente: maior pontuação na Área de Qualificação Técnica; maior pontuação na Área de Qualidade; menor valor global proposto; e, persistindo o empate, sorteio em sessão pública, para a qual serão convocadas as participantes empatadas.

17. HABILITAÇÃO E FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

17.1. A seleção observará os requisitos de habilitação dos arts. 28, 33, 34 e 35 da Lei Federal nº 13.019/2014 e as vedações do art. 39 do mesmo diploma e do art 29, inciso I do Decreto Municipal 2121/2021, verificados na forma do item 17.9, compreendendo:

a) objetivos estatutários voltados à promoção de atividades relacionadas à saúde, compatíveis com o objeto da parceria, e ausência de finalidade lucrativa, com previsão expressa de que eventual resultado seja aplicado integralmente na consecução do objeto social;
b) existência mínima de 1 (um) ano, com cadastro ativo, comprovada por documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil com base no CNPJ;
c) experiência prévia comprovada na realização, com efetividade, de objeto de natureza semelhante, mediante atestados ou instrumentos que demonstrem a gestão ou a execução de serviços de urgência e emergência ou de unidade de saúde de porte compatível;
d) capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento do objeto e o cumprimento das metas, demonstrada por corpo dirigente e equipe técnica qualificados, estrutura administrativa e capacidade de mobilização compatíveis com a complexidade e com o porte das unidades;
e) escrituração contábil conforme os princípios fundamentais de contabilidade e as normas brasileiras de contabilidade, com apresentação das demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios;
f) qualificação econômico-financeira, na forma dos itens 17.1.1 e 17.1.2;
g) regularidade jurídica, fiscal, trabalhista e previdenciária;
h) inexistência das vedações do art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 38 do Decreto Municipal 2121/2021, abrangendo a regular constituição da entidade; a ausência de omissão no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada; a inexistência, entre os dirigentes, de membro de Poder ou do Ministério Público, ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrada a parceria, bem como de respectivo cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o segundo grau; a ausência de contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos, ressalvadas as hipóteses das alíneas "a", "b" e "c" do inciso IV do mesmo artigo; a inexistência de sanção vigente de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, de declaração de inidoneidade ou das previstas nos incisos II e III do art. 73 da mesma Lei; a ausência de contas de parceria julgadas irregulares

ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; e a inexistência, entre os dirigentes, de pessoa em qualquer das situações do inciso VII do art. 39.

17.1.1. A qualificação econômico-financeira será comprovada mediante apresentação das demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis na forma da lei, compreendendo o balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício, vedada a sua substituição por balancetes ou por balanços provisórios.

17.1.1.1. As demonstrações escrituradas em forma não digital serão certificadas por profissional registrado no Conselho Regional de Contabilidade, com menção expressa ao número do livro diário e à folha em que se acham transcritas, acompanhadas dos termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.

17.1.1.2. As demonstrações escrituradas em livro digital serão acompanhadas do recibo de entrega da escrituração contábil digital.

17.1.1.3. A organização da sociedade civil constituída há menos de 2 (dois) exercícios sociais apresentará as demonstrações contábeis dos exercícios já exigíveis e, quando for o caso, o balanço de abertura, apurando-se os índices do item 17.1.2 sobre o exercício mais recente.

17.1.2. A boa situação financeira será aferida sobre as demonstrações do exercício mais recente dentre os apresentados na forma do item 17.1.1, mediante os índices a seguir, cujo demonstrativo de cálculo, assinado por profissional registrado no Conselho Regional de Contabilidade, acompanhará obrigatoriamente as demonstrações contábeis, dispensada peça autônoma:

$$ILG = (AC + RLP) \div (PC + ELP) \geq 1$$

$$ILC = AC \div PC \geq 1$$

$$ISG = AT \div (PC + ELP) \geq 1$$

onde ILG é o Índice de Liquidez Geral, ILC o Índice de Liquidez Corrente, ISG o Índice de Solvência Geral, AT o Ativo Total, AC o Ativo Circulante, RLP o Realizável a Longo Prazo, PC o Passivo Circulante e ELP o Exigível a Longo Prazo.

17.1.2.1. Será inabilitada a organização da sociedade civil que apresentar resultado inferior a 1 (um) em qualquer dos índices.

17.1.3. A exigência dos itens 17.1.1 e 17.1.2 fundamenta-se no art. 33, IV, da Lei Federal nº 13.019/2014, que impõe à organização da sociedade civil a manutenção de escrituração conforme os princípios de contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade, e no art. 33, V, "c", do mesmo diploma, quanto à demonstração de condições materiais para o

cumprimento das metas, não constituindo requisito estranho ao regime da parceria, mas exibição da escrituração que a entidade já está legalmente obrigada a manter.

17.1.3.1. A exigência dos índices de Liquidez Geral justifica-se pela natureza, dimensão e essencialidade do objeto da parceria, que envolve a gestão, operacionalização e execução ininterrupta dos serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul, unidades integrantes da rede municipal de urgência e emergência, a demais a execução do objeto demanda capacidade econômico-financeira compatível com obrigações de elevada materialidade, incluindo o pagamento mensal de folha de pessoal de grande porte, encargos trabalhistas e previdenciários, bem como a manutenção de estoques de medicamentos, materiais médico-hospitalares e demais insumos necessários à continuidade dos serviços.

17.2. Os pedidos de esclarecimento sobre o Edital e seus anexos serão dirigidos à encaminhados à Superintendência de Atenção Especializada pelo endereço eletrônico sae.semus@palmas.to.gov.br, em até 5 (cinco) dias úteis antes da data designada para a sessão de abertura dos envelopes e respondidos em até 3 (três) dias úteis, mediante publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município e no sítio eletrônico oficial do Município, vinculando a Administração Pública e as participantes.

17.2.1. A impugnação ao Edital observará o mesmo prazo e a mesma forma, devendo a Comissão de Seleção decidir em até 3 (três) dias úteis. Acolhida a impugnação com repercussão na formulação das propostas, será designada nova data para a sessão, reaberto o prazo de publicidade.

17.3. As propostas serão apresentadas em 2 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e lacrados, entregues simultaneamente na data, hora e local designados no Edital: o Envelope nº 1 (Proposta Técnica e Proposta Financeira), incluídas as planilhas de composição de custos e o valor global proposto; e o Envelope nº 2 (Documentação de Habilitação), na forma do item 17.1.

17.3.1. Somente será avaliada a documentação de habilitação da entidade que apresentar a melhor proposta. O Envelope nº 2 das demais participantes permanecerá lacrado e sob a guarda da Comissão de Seleção até a assinatura do Termo de Colaboração, na forma do art. 28 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 29, II, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

17.3.2. Os documentos de ambos os envelopes serão encadernados, com numeração sequencial de páginas e índice, e acompanhados de mídia digital contendo o arquivo eletrônico integral.

17.3.3. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes.

17.3.4. A participante indicará, na identificação externa dos envelopes, endereço eletrônico para o recebimento das intimações do certame, respondendo pela sua atualização.

Presume-se válida e realizada na data do envio a intimação encaminhada ao endereço indicado.

17.4. A primeira etapa consiste no recebimento dos envelopes e no julgamento das propostas.

17.4.1. Em sessão pública, na data, hora e local designados no Edital, após o credenciamento dos representantes, a Comissão de Seleção receberá os envelopes e procederá à abertura do Envelope nº 1 de todas as participantes, cujos documentos serão rubricados por seus membros e pelos representantes presentes, lavrando-se ata circunstanciada.

17.4.1.1. É facultado aos representantes presentes elegerem, por unanimidade, um único participante para rubricar os documentos, consignando-se em ata o procedimento de eleição.

17.4.1.2. Após a abertura do Envelope nº 1 não será admitida a participação de retardatários, nem o recebimento de qualquer outro envelope.

17.4.1.3. O fecho do Envelope nº 2 de cada participante será rubricado pelos membros da Comissão de Seleção e pelos representantes presentes, consignando-se em ata o seu estado de inviolabilidade, que será novamente conferido e registrado no ato de abertura de que trata o item 17.8.

17.4.2. Abertos os envelopes, a Comissão de Seleção suspenderá a sessão pública e analisará as propostas em sessão reservada, na forma do capítulo 16.

17.5. O julgamento será concluído em até 5 (cinco) dias úteis contados da sessão de abertura, prorrogáveis uma vez por igual período mediante justificativa registrada nos autos, período em que poderão ser realizadas as diligências do item 14.8.2.

17.5.1. A primeira etapa será encerrada quando todas as propostas tiverem sido julgadas e classificadas ou desclassificadas.

17.5.2. A desclassificação importa preclusão do direito de participar das fases subsequentes.

17.5.3. Concluída a primeira etapa, não caberá desistência da proposta, salvo motivo justo decorrente de fato superveniente aceito pela Comissão de Seleção.

17.6. Concluído o julgamento, a Comissão de Seleção divulgará o resultado preliminar no Diário Oficial Eletrônico do Município e no sítio eletrônico oficial do Município, contendo a pontuação atribuída a cada participante por área de avaliação, a Nota Técnica, a Nota Financeira, a Nota Final, a ordem de classificação e a motivação das eventuais desclassificações, acompanhado do Formulário VII-A do Anexo VII preenchido em relação a cada participante.

17.7. Contra o resultado preliminar caberá recurso à Comissão de Seleção no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da publicação, na forma do art. 35 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

17.7.1. Recebido o recurso, a Comissão de Seleção o encaminhará às demais participantes, por meio eletrônico, no endereço indicado na forma do item 17.3.4, até o primeiro dia útil seguinte ao seu recebimento, abrindo-se desde o envio o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a apresentação de contrarrazões.

17.7.1.1. O envio de que trata o item 17.7.1 constitui intimação das demais participantes para todos os efeitos, dispensada qualquer outra forma de comunicação, e será certificado nos autos com a indicação da data e dos endereços utilizados.

17.7.2. A Comissão de Seleção poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis. Não havendo reconsideração, o Presidente encaminhará os autos, devidamente informados, à autoridade responsável pela celebração, que decidirá em até 7 (sete) dias úteis, na forma do art. 35, § 1º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

17.7.3. Aos recursos interpostos será atribuído efeito suspensivo. O provimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

17.7.4. Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimento, as impugnações, os recursos e as contrarrazões apresentados fora dos respectivos prazos, sem identificação do autor, de patente caráter protelatório ou fundados em alegações genéricas, ou apresentados por entidade que não esteja participando do certame.

17.7.5. A falta de manifestação no prazo acarreta a decadência do direito de recorrer.

17.7.6. Não interposto recurso, a Comissão de Seleção certificará o decurso do prazo no primeiro dia útil seguinte ao seu término e o procedimento prosseguirá imediatamente para a etapa seguinte, dispensada a abertura do prazo de contrarrazões.

17.8. A segunda etapa inaugura-se com a abertura do Envelope nº 2 da entidade melhor classificada, em ato público realizado no primeiro dia útil seguinte à publicação do resultado definitivo da primeira etapa, no horário e no local indicados no Edital, ficando as participantes desde logo intimadas na sessão de recebimento dos envelopes, independentemente de nova convocação.

17.8.1. A presença das participantes é facultativa e a sua ausência não impede a realização do ato, que será integralmente reduzido a termo e gravado em meio audiovisual arquivado nos autos, franqueada vista dos autos durante o prazo recursal.

17.8.2. Alterada a data da publicação do resultado definitivo da primeira etapa, a data do ato de abertura a acompanhará automaticamente, dispensada nova convocação.

17.9. Aberto o Envelope nº 2, a Comissão de Seleção poderá apreciar os documentos no próprio ato e divulgar a habilitação ou a inabilitação, ou suspendê-lo para diligências,

consultas ou análise da documentação, consignando-se em ata, caso em que a conclusão se dará em ato designado na mesma ocasião.

17.9.1. A verificação da habilitação será concluída em até 2 (dois) dias úteis contados da abertura do Envelope nº 2, prorrogáveis por igual período mediante justificativa registrada nos autos.

17.9.1.1. Não se realizará a vistoria in loco de que trata o art. 29, § 1º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021, por não se verificar a hipótese ali prevista. O dispositivo condiciona a vistoria ao caso em que as instalações da organização da sociedade civil sejam necessárias à realização do objeto pactuado, o que não ocorre nesta parceria: o objeto é executado integralmente nas Unidades de Pronto Atendimento do Município, cedidas em permissão de uso na forma do capítulo 13 deste Termo de Referência. As condições materiais e a capacidade técnica e operacional da entidade são comprovadas na forma do item 17.1 e do Anexo X.

17.9.2. A decisão sobre a habilitação será publicada com a respectiva motivação, cabendo recurso nos prazos e na forma do item 17.7.

17.9.3. A verificação da inexistência das vedações do art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014 não se limitará à declaração do Sub-anexo X-C do Anexo X. A Comissão de Seleção consultará, em relação à organização da sociedade civil, pelo número de inscrição no CNPJ, no mínimo, as seguintes bases públicas de registro de sanções e condenações:

a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, o Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP e o Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas – CEPIM, mantidos no Portal da Transparência do Governo Federal;

b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça;

c) Lista de Inidôneos, o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos e as certidões de contas julgadas irregulares e de inabilitados para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, mantidos pelo Tribunal de Contas da União;

d) registros de contas julgadas irregulares por tribunal ou conselho de contas em qualquer esfera da federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos, disponibilizados para consulta pública pelos Tribunais de Contas.

17.9.4. As consultas serão realizadas após a abertura do Envelope nº 2 e antes da decisão sobre a habilitação, admitida a certidão consolidada que reúna mais de uma das bases do item 17.9.3. Os comprovantes, com data e hora de emissão, serão juntados aos autos e referidos na ata da sessão ou no ato de conclusão da habilitação.

17.9.5. Localizada, nas bases do item 17.9.3 ou por outro meio, decisão de Tribunal ou Conselho de Contas, sanção ou condenação relativa à organização da sociedade civil, a

Comissão de Seleção procederá à sua análise individualizada e motivada, consignando em ata:

a) natureza da decisão, distinguindo o julgamento pela irregularidade ou pela rejeição das contas da mera aposição de ressalva, determinação ou recomendação;

b) definitividade da decisão, com a indicação de recurso pendente e de seus efeitos;

c) objeto da decisão, com a identificação do ajuste a que se refere e da pessoa por ela alcançada;

d) período de incidência, confrontado com os prazos dos incisos IV, V, VI e VII do art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014, e a eventual ocorrência das hipóteses das alíneas do inciso IV e do § 2º do mesmo artigo.

17.9.5.1. Antes de decidir, a Comissão de Seleção dará ciência do registro localizado à organização da sociedade civil, que poderá manifestar-se e apresentar documentos no prazo de 2 (dois) dias úteis, admitida apenas a prova de fato preexistente, na forma do item 17.11.1. O prazo do item 17.9.1 fica suspenso até o término da análise.

17.9.6. A existência de registro nas bases consultadas não acarreta, por si só, a inabilitação. A inabilitação decorrerá da conclusão da análise do item 17.9.5 pela configuração de hipótese de vedação do art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 38 do Decreto Municipal 2121/2021.

17.10. Inabilitada a entidade melhor classificada, a imediatamente mais bem classificada poderá ser convidada a aceitar a celebração da parceria nos termos da proposta por ela apresentada, procedendo-se em seguida à abertura do seu Envelope nº 2 e à verificação da documentação, sucessivamente, na ordem de classificação, até a conclusão da seleção, na forma do art. 28, §§ 1º a 3º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 29, §§ 6º e 7º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

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

17.11.1. É vedada a inclusão posterior de documento ou informação destinado a suprir condição de participação ou de habilitação inexistente na data da sessão. Admite-se, em diligência, a juntada de documento que apenas confirme, esclareça ou complemente a prova de fato preexistente, distinguindo-se a falha formal, sanável, da ausência do documento ou do não atendimento do requisito, que não o são.

17.12. Habilitada a entidade selecionada e decididos os recursos, a autoridade competente homologará o resultado, no primeiro dia útil seguinte à decisão final, e o divulgará no Diário Oficial Eletrônico do Município e no sítio eletrônico oficial do Município, na forma do art. 27, § 4º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 36 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

17.12.1. A homologação não gera direito à celebração da parceria, nos termos do art. 27, § 6º, da Lei Federal nº 13.019/2014, que dependerá do cumprimento das condições prévias do capítulo 18 e da manutenção das condições de habilitação até a assinatura.

17.13. A não comprovação da autenticidade, validade ou idoneidade de documento apresentado poderá ensejar a inabilitação da Organização da Sociedade Civil ou a desclassificação da proposta, conforme a natureza da irregularidade, assegurados o contraditório e ampla defesa quando cabível.

Quadro 13 — Sequência das fases e prazos do procedimento de seleção

Fase	Prazo	Fundamento
FASE PREPARATÓRIA — ANTERIOR À PUBLICAÇÃO		
Análise das minutas pela Procuradoria-Geral do Município e certificação pela Controladoria-Geral do Município	A pactuar	Art. 43 do Decreto 2.121/2021
PUBLICIDADE		
Publicação do Edital	Data fixada no Edital	Art. 26 da Lei 13.019/2014 e art. 15 do Decreto 2.121/2021
Prazo de publicidade até a sessão	30 dias corridos, no mínimo	Art. 15 do Decreto 2.121/2021
Agendamento da visita técnica facultativa	Até 3 dias úteis antes da sessão	Item 14.9.2
Pedidos de esclarecimento e impugnação ao Edital	Até 5 dias úteis antes da sessão	Itens 17.2 e 17.2.1
Resposta aos esclarecimentos e decisão da impugnação	Até 3 dias úteis	Itens 17.2 e 17.2.1
PRIMEIRA ETAPA — PROPOSTAS (ENVELOPE Nº 1)		
Sessão pública de recebimento e abertura do Envelope nº 1, com rubrica no fecho do Envelope nº 2	Data fixada no Edital	Itens 17.4.1 e 17.4.1.3
Julgamento das propostas e divulgação do resultado preliminar	5 dias úteis, prorrogáveis uma vez por igual período mediante justificativa	Itens 17.5 e 17.6
Recurso contra o resultado preliminar	5 dias úteis da publicação	Art. 35, caput, do Decreto 2.121/2021
Envio dos recursos às demais participantes, por meio eletrônico, com abertura do prazo de contrarrazões	1 dia útil do recebimento	Itens 17.7.1 e 17.7.1.1
Contrarrazões	5 dias úteis do envio	Art. 35, § 2º, do Decreto 2.121/2021

Fase	Prazo	Fundamento
Certidão de decurso de prazo e prosseguimento imediato, não havendo recurso	1 dia útil	Item 17.7.6
Reconsideração pela Comissão de Seleção	3 dias úteis	Art. 35, § 1º, do Decreto 2.121/2021
Decisão da autoridade competente, não havendo reconsideração	Até 7 dias úteis	Art. 35, § 1º, do Decreto 2.121/2021
SEGUNDA ETAPA — HABILITAÇÃO (ENVELOPE Nº 2)		
Abertura do Envelope nº 2 da melhor classificada, em ato público	Primeiro dia útil seguinte à publicação do resultado definitivo, independentemente de convocação	Item 17.8
Verificação da habilitação e divulgação da decisão	No próprio ato ou em até 2 dias úteis, prorrogáveis uma vez, suspensos durante a análise de registro localizado “item 17.9.5.1”.	Item 17.9.1 e 17.9.5.1
Recurso, contrarrazões, reconsideração e decisão da autoridade	5 + 5 + 3 + 7 dias úteis, na forma do item 17.7	Art. 35 e § 1º do Decreto 2.121/2021
Homologação e divulgação do resultado definitivo	1 dia útil da decisão final	Art. 36 do Decreto 2.121/2021
CELEBRAÇÃO		
Convocação e apresentação do Plano de Trabalho pela organização selecionada	5 dias úteis da convocação, prorrogáveis uma vez por igual período mediante justificativa	Item 18.1
Parecer técnico sobre o Plano de Trabalho, pela Superintendência de Atenção Especializada e pelo Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Licitações	2 dias úteis	Art. 35, V, da Lei 13.019/2014 e art. 44 do Decreto
Saneamento das ressalvas pela organização selecionada, se houver	2 dias úteis	Art. 35, § 2º, da Lei 13.019/2014
Parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município	3 dias úteis	Art. 35, VI, da Lei 13.019/2014 e arts. 31 e 44 do Decreto
Certificação e liberação do empenho pela Controladoria-Geral do Município	5 dias úteis	Art. 44 do Decreto 2.121/2021
Assinatura do Termo de Colaboração	5 dias úteis da convocação	Item 18.8.7

18. PLANO DE TRABALHO

18.1. Homologado o resultado, a Organização da Sociedade Civil selecionada será convocada para apresentar o Plano de Trabalho, elaborado nos moldes do Anexo XII deste Termo de Referência e na forma deste capítulo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da convocação, prorrogável uma vez por igual período mediante justificativa aceita pela Administração. A sua aprovação constitui condição prévia à assinatura do Termo de Colaboração, nos termos do art. 35, IV e V, da Lei Federal nº 13.019/2014.

18.2. O Plano de Trabalho será elaborado conforme o modelo constante do Anexo XII deste Termo de Referência, que reproduz o modelo do Anexo VI do Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, não alterado por norma posterior, e observará o conteúdo mínimo do art. 20 do mesmo Decreto e do art. 22 da Lei Federal nº 13.019/2014.

18.3. O Plano de Trabalho conterá, no mínimo:

a. a descrição da realidade objeto da parceria, demonstrando o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem executadas;
b. a descrição de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas;
c. a definição dos indicadores, documentos e outros meios a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas;
d. a previsão de receitas e a estimativa de despesas a serem realizadas na execução das atividades, incluídos os encargos sociais e trabalhistas e a discriminação dos custos indiretos necessários à execução do objeto;
e. a forma de execução das atividades e de cumprimento das metas a elas atreladas;
f. os valores a serem repassados, mediante cronograma de desembolso;
g. o cronograma físico de execução da parceria;
h. as ações a serem executadas, as metas a serem atingidas e os indicadores que aferirão o cumprimento das metas.

18.4. O Plano de Trabalho guardará plena compatibilidade com a Proposta Técnica classificada, com a Proposta Financeira apresentada, com o objeto e o escopo dos capítulos 1 e 5, com os parâmetros de referência do capítulo 6, com os indicadores do capítulo 8 e com o valor pactuado.

18.5. O Plano de Trabalho apresentará informações consolidadas referentes à execução global da parceria e informações, metas, atividades, indicadores, quadro de pessoal, custos e cronogramas individualizados para cada unidade, com identificação expressa de cada uma pelo nome, endereço e número do CNES.

18.6. As metas e os indicadores do Plano de Trabalho serão os fixados no Quadro 8 e no Anexo II deste Termo de Referência, vedada a sua alteração, devendo o Plano informar, para cada indicador: nome, finalidade, fórmula de cálculo, numerador e denominador

quando aplicável, unidade de medida, fonte de informação, periodicidade de apuração, meta pactuada e responsável pela coleta, validação e envio do dado.

18.7. O Plano de Trabalho contemplará, ainda, o cronograma físico de execução, o Plano de Transição e Mobilização de que trata o capítulo 22, o plano de gestão da informação, a metodologia de monitoramento da execução e as medidas de transparência e controle social da parceria.

18.8. Análise e aprovação

18.8.1. Apresentado o Plano de Trabalho, será ele submetido, no prazo de 2 (dois) dias úteis, a parecer técnico da Superintendência de Atenção Especializada e do Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Licitações do Município, que se pronunciará expressamente sobre os aspectos do art. 35, V, da Lei Federal nº 13.019/2014 e poderá determinar ajustes destinados a corrigir erros materiais, adequar a redação, consolidar as metas e os indicadores, ajustar o cronograma de início da execução e promover as adequações técnicas indicadas pelos órgãos de análise do processo.
18.8.2. Os ajustes não poderão modificar o objeto, alterar a essência da Proposta Técnica classificada, aumentar o valor global, reduzir metas ou obrigações, nem alterar as condições que determinaram a classificação da Organização da Sociedade Civil.

18.8.3. Concluindo o parecer técnico pela celebração com ressalvas, a Organização da Sociedade Civil as saneará no prazo de 2 (dois) dias úteis, na forma do art. 35, § 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

18.8.4. A não apresentação do Plano de Trabalho no prazo fixado, a recusa em promover os ajustes determinados ou a recusa em sanear as ressalvas autorizam a Administração a convocar a participante classificada em segundo lugar, e assim sucessivamente, observado o item 16.4.2.

18.8.5. O Plano de Trabalho aprovado integrará o Termo de Colaboração, independentemente de transcrição, e vinculará a Organização da Sociedade Civil ao cumprimento de todas as atividades, metas, indicadores, prazos, custos e resultados nele estabelecidos.

18.8.6. A celebração do Termo de Colaboração fica condicionada, sucessivamente, à emissão do parecer técnico de que trata o item 18.8.1, ao parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município, no prazo de 3 (três) dias úteis, e à certificação e à liberação do empenho pela Controladoria-Geral do Município, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, nos termos do art. 35, IV, V e VI, da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 31 e 44 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

18.8.7. Cumpridas as condições do item 18.8.6, a Organização da Sociedade Civil será convocada para assinar o Termo de Colaboração no prazo de 5 (cinco) dias úteis, sob pena de convocação da participante classificada em segundo lugar.

19. GOVERNANÇA, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

19.1. A parceria conta com os agentes e colegiados relacionados no Quadro 14, designados por ato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município, cujas competências são próprias e não comportam delegação recíproca.

Quadro 14 — Atores da governança, fase de atuação e competências

Ator	Designação	Fase	Competências
Comissão de Seleção	Ato do titular da Secretaria Municipal da Saúde, na forma do item 15.1	Seleção	Responder aos esclarecimentos e decidir as impugnações; receber e abrir os envelopes; julgar as propostas de forma colegiada; divulgar o resultado preliminar; apreciar os recursos e reconsiderar; verificar a habilitação. A sua atuação esgota-se com a homologação do resultado.
Gestor da Parceria e suplente	Ato do responsável pela unidade gestora, na forma do art. 57 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do art. 35, V, "g", da Lei Federal nº 13.019/2014	Execução	Acompanhar e fiscalizar a execução; aceitar o relatório mensal de execução para a liberação das parcelas; emitir o relatório técnico de monitoramento e avaliação, com a apuração dos indicadores, e submetê-lo à Comissão de Monitoramento e Avaliação; informar ao superior hierárquico os fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou as metas e os indícios de irregularidade, com as providências adotadas; notificar a Organização da Sociedade Civil para saneamento de irregularidade ou inexecução apontada no relatório técnico e adotar as providências dele constantes, na forma do art. 78 do Decreto Municipal nº 2.121/2021; emitir o parecer técnico da prestação de contas parcial e o parecer técnico conclusivo da prestação de contas final, nos termos dos arts. 61, IV, e 67 da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 77, 80 e 81 do Decreto.

Ator	Designação	Fase	Competências
Comissão de Monitoramento e Avaliação	Portaria do responsável pela unidade gestora, na forma do art. 58 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do art. 35, V, "h", da Lei Federal nº 13.019/2014	Execução	Monitorar e avaliar a execução do objeto; verificar o cumprimento das metas e dos indicadores; realizar visitas técnicas às unidades; homologar o relatório técnico de monitoramento e avaliação, na forma do art. 78, § 6º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021; consolidar trimestralmente a apuração da parcela variável; manifestar-se previamente sobre a prorrogação; propor recomendações de melhoria.
Superintendência de Atenção Especializada	Unidade técnica da Secretaria Municipal da Saúde	Execução	Receber, protocolizar e conferir a completude dos relatórios de execução e monitoramento e das prestações de contas; instruir os respectivos processos, na forma do Anexo VIII.

19.1.1. É impedido de atuar como Gestor da Parceria, ou como membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação, quem, nos últimos 5 (cinco) anos, tenha mantido relação jurídica com a Organização da Sociedade Civil, na forma dos arts. 57, § 2º, e 58, § 3º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021. Deixando o Gestor de ser agente público ou sendo lotado em outro órgão, será designado substituto de qualificação técnica equivalente, assumindo o responsável pela unidade gestora as obrigações enquanto isso não ocorrer, nos termos do art. 57, § 1º, do Decreto e do art. 62 da Lei Federal nº 13.019/2014.

19.1.2. A Comissão de Monitoramento e Avaliação é única e será composta por, no máximo, 5 (cinco) membros, dos quais 3/5 (três quintos) ocupantes de cargo de provimento efetivo do quadro de pessoal do Município e, dentre estes, 2 (dois) da área vinculada ao objeto da parceria, indicados na portaria o presidente e o secretário, na forma do art. 58 e parágrafos do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

19.1.3. No acompanhamento e na fiscalização, a Administração poderá valer-se de apoio técnico de terceiros, na forma do art. 58, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014, invocado pelo art. 19, VI, do Decreto Municipal nº 2.121/2021. O apoio técnico não detém competência decisória própria e reporta-se ao Gestor da Parceria.

19.1.4. A Comissão de Monitoramento e Avaliação reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês, para apreciar a execução e a prestação de contas do período, e ao final de cada trimestre, em reunião de consolidação, na qual homologa o relatório técnico de monitoramento e avaliação, fixa as notas e o percentual da parcela variável a ser mantido. Reunir-se-á extraordinariamente sempre que convocada por seu presidente. De todas as reuniões será lavrada ata, na forma do Anexo VIII.

19.1.5. O Gestor da Parceria é o agente público de que tratam o art. 2º, VI, da Lei Federal nº 13.019/2014 e o art. 2º, XVIII, do Decreto Municipal nº 2.121/2021, neste designado "Gestor/Fiscal", designado com o respectivo suplente na forma do art. 57 do mesmo Decreto, vedada a criação de figura autônoma de fiscal da parceria.

19.2. O monitoramento compreenderá a verificação contínua da execução física, assistencial, operacional, administrativa e financeira da parceria, permitindo avaliar o cumprimento das metas pactuadas, a qualidade dos serviços prestados, a adequada aplicação dos recursos públicos e o alcance dos resultados previstos.

19.3. A Secretaria Municipal da Saúde por meio do Gestor da Parceria emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil, nos termos do art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014.

19.3.1. O relatório conterá, no mínimo:

a. a descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
b. a análise das atividades realizadas e do cumprimento das metas, com base nos indicadores aprovados no Plano de Trabalho;
c. os valores efetivamente transferidos;
d. a apuração da parcela variável do período, na forma do item 8.3;
e. quando não comprovado o alcance das metas, a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados na prestação de contas.

19.4. A Administração realizará procedimentos de fiscalização, inclusive mediante visitas in loco às unidades, para verificação da execução do objeto, das condições de funcionamento, da cobertura das equipes, das condições dos bens cedidos e da veracidade das informações prestadas nos relatórios, podendo valer-se de apoio técnico de terceiros na forma do art. 58 da Lei Federal nº 13.019/2014.

19.5. Prorrogada a vigência para além de 12 (doze) meses, será realizada pesquisa de satisfação com os beneficiários, cujos resultados subsidiarão a avaliação da parceria e eventual reorientação das metas e atividades, observado o art. 58, § 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014. Independentemente da vigência, a pesquisa periódica de satisfação integra os indicadores do Quadro 8.

19.6. Identificada inconsistência, desvio de execução ou resultado inferior ao pactuado, a Administração notificará a Organização da Sociedade Civil para apresentação de plano de providências em prazo determinado, contendo o diagnóstico da causa, as ações corretivas, os responsáveis e os prazos de implementação.

19.7. O descumprimento reiterado das metas, a não apresentação do plano de providências ou a sua inexecução ensejarão a adoção das medidas previstas na Lei Federal nº 13.019/2014, incluída a aplicação das sanções cabíveis e, nas hipóteses de

comprometimento da continuidade ou da segurança da assistência, a rescisão da parceria, assegurados o contraditório e a ampla defesa e adotadas as providências necessárias à não interrupção dos serviços.

19.8. A Organização da Sociedade Civil também se sujeitará à fiscalização pelo Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada responsável pelo controle social dos recursos do SUS, e pela Auditoria Municipal.

19.9. Ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, os responsáveis pela fiscalização darão ciência ao titular da Secretaria Municipal da Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde, sob pena de responsabilidade solidária. Considerada grave a irregularidade, será dada ciência ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado do Tocantins.

19.10. A presença da fiscalização da Secretaria Municipal da Saúde não elide nem reduz a responsabilidade da Organização da Sociedade Civil.

19.11. A Comissão de Monitoramento e Avaliação atuará de forma tempestiva e preventiva, realizando o acompanhamento simultâneo da execução para mitigar riscos operacionais e financeiros, em observância ao Acórdão nº 2.468/2023 – TCU – Plenário.

20. PRESTAÇÃO DE CONTAS

20.1. A prestação de contas observará as regras dos arts. 63 a 72 da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 70 a 84-B do Decreto Municipal nº 2.121/2021, com as alterações do Decreto Municipal nº 2.958/2026, devendo demonstrar o cumprimento do objeto e o alcance das metas pactuadas mediante relatório de execução do objeto e relatório de execução financeira.

20.2. A Organização da Sociedade Civil apresentará relatórios de execução e monitoramento mensais e trimestrais, prestação de contas parcial ao final de cada exercício e prestação de contas final ao término da vigência, e prestará contas a qualquer tempo quando o interesse público recomendar, contendo o comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado dos demonstrativos financeiros das receitas e despesas efetivamente realizadas.

20.3. Os relatórios mensal e trimestral têm natureza de monitoramento e avaliação da execução, nos termos dos arts. 58 e 59 da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 59 e 78 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, e não constituem prestação de contas parcial. A forma de apresentação, o conteúdo, os prazos, as competências e o rito dos relatórios e das prestações de contas parcial e final, incluídos os critérios de decisão, a glosa e os efeitos do decurso de prazo, constam do Anexo VIII (Sistema de Prestação de Contas), que integra este Termo de Referência independentemente de transcrição.

20.4. A Organização da Sociedade Civil encaminhará à Secretaria Municipal da Saúde toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade determinadas, e apresentará relatórios gerenciais ao Conselho Municipal de Saúde sempre que solicitado.

21. SANÇÕES

21.1. A execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho, com este Termo de Referência ou com a legislação aplicável sujeitará a Organização da Sociedade Civil, garantidos o contraditório e a ampla defesa, às seguintes sanções, previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014:

a. advertência;
b. suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
c. declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade.

21.2. A aplicação das sanções previstas nas alíneas "b" e "c" do item 21.1 é de competência exclusiva do Secretário Municipal da Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias úteis da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação, nos termos do art. 73, §§ 4º e 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

21.3. Da aplicação das penalidades caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias, dirigido ao Secretário Municipal da Saúde.

21.4. A imposição de qualquer das sanções não elidirá o direito de a Administração exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar aos órgãos gestores do SUS, aos usuários e a terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal e ética do autor do fato.

21.5. A redução da parcela variável decorrente do não atingimento dos indicadores, prevista no item 8.3, não possui natureza sancionatória e não afasta a aplicação das sanções deste capítulo.

21.6. A parceria poderá ser denunciada ou rescindida nas hipóteses previstas no Termo de Colaboração, assegurando-se, em qualquer caso, prazo de transição compatível com a assunção dos serviços pelo Município ou por novo executor, de modo a preservar a continuidade da assistência.

21.6.1. A denúncia por qualquer das partes dependerá de notificação prévia, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias, na forma da minuta do Termo de

Colaboração (Anexo XI), assegurada, em qualquer caso, a continuidade da assistência até a efetiva assunção dos serviços pelo Município ou por novo executor.

22. PLANO DE TRANSIÇÃO E CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA

22.1. Transição de entrada

22.1.1. A assunção dos serviços pela Organização da Sociedade Civil observará plano de transição que assegure a continuidade ininterrupta da assistência, contemplando, no mínimo: os marcos e prazos de assunção; a mobilização da força de trabalho e a continuidade das escalas assistenciais; a transferência de estoques de medicamentos, materiais e insumos; a continuidade dos contratos de fornecimento essenciais até a plena mobilização; a transferência da titularidade das unidades consumidoras junto às concessionárias; a transferência de informações, documentos, prontuários e sistemas; o inventário dos bens móveis, equipamentos e estoques; e a comunicação com usuários, trabalhadores, fornecedores e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

22.1.2. O Plano de Trabalho apresentará as providências previstas para os primeiros 30, 60 e 90 dias de execução, com medidas destinadas a evitar interrupção, desassistência ou redução da capacidade operacional.

22.2. Transição de saída

22.2.1. Em qualquer hipótese de rescisão, denúncia ou encerramento da parceria, a Organização da Sociedade Civil obriga-se a:

a. garantir a plena continuidade dos serviços até a efetiva assunção por nova entidade gestora ou pela administração direta, vedada qualquer interrupção unilateral do atendimento;
b. realizar inventário completo dos bens, com laudo do estado de conservação, na presença de representante da Secretaria Municipal da Saúde;
c. transferir ao Município toda a documentação técnica, administrativa, financeira e os prontuários eletrônicos, em formato compatível com os sistemas municipais de informação em saúde;
d. colaborar ativamente no processo de transição, incluída a orientação e o repasse de informações operacionais à nova gestão, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias após o encerramento formal;
e. devolver os bens cedidos nas condições em que recebidos, ressalvado o desgaste natural decorrente do uso regular, e restituir eventual saldo remanescente das contas específicas.

22.2.2. Na hipótese de rescisão por inadimplemento e não havendo possibilidade de reassunção imediata da execução direta pelo Município, poderá ser excepcionada a exigência de novo Chamamento Público para a contratação emergencial destinada a

garantir a continuidade dos serviços públicos essenciais, pelo prazo estritamente necessário à conclusão de novo procedimento seletivo.

23. PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E PRONTUÁRIOS

23.1. No tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis de saúde realizado em razão da execução do objeto, o Município de Palmas figura como controlador e a Organização da Sociedade Civil como operadora, nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018.

23.2. A titularidade dos prontuários e dos registros assistenciais produzidos na execução da parceria permanece do Município de Palmas.

23.3. Constituem obrigações da Organização da Sociedade Civil:

a. tratar os dados exclusivamente para as finalidades da parceria, conforme as instruções da Administração, vedado o compartilhamento com terceiros sem autorização expressa;
b. adotar medidas técnicas e administrativas de segurança da informação aptas a proteger os dados de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão;
c. manter registro das operações de tratamento e assegurar a rastreabilidade dos acessos aos prontuários;
d. comunicar à Administração, imediatamente e em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas do conhecimento, a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, prestando as informações necessárias à comunicação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados;
e. manter o sigilo profissional e vincular seus empregados e prepostos a termo de confidencialidade;
f. devolver integralmente ao Município, ao término da parceria, os registros, prontuários e bases de dados, em formato compatível com os sistemas municipais, eliminando as cópias remanescentes, salvo obrigação legal de guarda.

23.4. A guarda dos prontuários observará os prazos mínimos previstos na legislação e nas resoluções do Conselho Federal de Medicina. No caso de rescisão, a guarda passará à responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, que fornecerá acesso ou cópia à Organização da Sociedade Civil sempre que necessário à sua defesa nas esferas administrativa ou judicial.

24. SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DISPONIBILIZADOS

24.1. Para a execução do objeto, o Município de Palmas poderá disponibilizar servidores públicos municipais efetivos para atuação nas Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul, nos quantitativos, categorias profissionais, cargas horárias e unidades de atuação definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

24.1.1. A disponibilização constitui faculdade da Administração Pública, não gera obrigação nem direito da Organização da Sociedade Civil e fica condicionada aos atos administrativos necessários à sua formalização e às manifestações dos órgãos jurídicos e de controle competentes.

24.1.2. A relação nominal dos servidores disponibilizados, com categoria profissional, quantitativo, carga horária contratual, carga horária disponibilizada, unidade de atuação, função assistencial e período de disponibilização, constará de anexo do Termo de Colaboração e será atualizada mensalmente.

24.2. Os servidores disponibilizados permanecem vinculados funcional e juridicamente ao Município de Palmas, preservados o regime jurídico de origem, a remuneração, os direitos, as vantagens e os deveres funcionais, não se estabelecendo vínculo empregatício de qualquer natureza com a Organização da Sociedade Civil.

24.2.1. Permanecem sob responsabilidade exclusiva do Município a remuneração e os respectivos encargos, a concessão de férias, licenças e afastamentos, a apuração de infrações e a aplicação de medidas disciplinares, a movimentação, o remanejamento e a cessação da disponibilização, e as demais matérias próprias do vínculo estatutário.

24.2.2. É vedado à Organização da Sociedade Civil pagar, a qualquer título, remuneração, gratificação, bonificação, participação em resultados ou vantagem pecuniária a servidor disponibilizado, nos termos do art. 45, II, da Lei Federal nº 13.019/2014.

24.2.3. Não constituem pagamento, para os fins do item 24.2.2, o fornecimento de uniformes, de equipamentos de proteção individual, de alimentação no plantão e de capacitação, por se tratarem de condições de trabalho aplicáveis indistintamente a todos os profissionais em atuação nas unidades.

24.2.4. É vedado à Organização da Sociedade Civil exercer poder disciplinar sobre servidor disponibilizado, alterar a sua carga horária além da disponibilizada ou designá-lo para função estranha às atribuições do respectivo cargo.

24.3. No âmbito da execução assistencial, os servidores disponibilizados observarão os protocolos clínicos e assistenciais, os fluxos operacionais, as normas de segurança do paciente, as rotinas institucionais e a organização das escalas estabelecidas para as unidades, respeitadas as atribuições profissionais regulamentadas pelos respectivos conselhos de classe.

24.3.1. Cabe à Organização da Sociedade Civil promover a integração dos servidores disponibilizados às equipes assistenciais e organizar a execução dos serviços de forma articulada com a Secretaria Municipal da Saúde.

24.3.2. As ocorrências funcionais, os descumprimentos de jornada, as faltas injustificadas e as condutas incompatíveis com os protocolos assistenciais serão formalmente comunicadas pela Organização da Sociedade Civil à Secretaria Municipal da Saúde, para adoção das providências administrativas cabíveis.

24.3.3. O Município responde pelos atos funcionais praticados por seus servidores disponibilizados, não se lhes aplicando a responsabilidade atribuída à Organização da Sociedade Civil pelos atos de seus agentes, ressalvado o dever de comunicação de que trata o item 24.3.2.

24.4. Os servidores efetivamente disponibilizados são computados na composição do dimensionamento de referência do capítulo 7.

24.4.1. A Organização da Sociedade Civil permanece responsável por assegurar o dimensionamento integral necessário ao funcionamento ininterrupto das unidades, inclusive mediante contratação complementar, quando o quantitativo disponibilizado pelo Município for inferior à necessidade.

24.4.2. A Proposta Técnica, a Proposta Financeira e o Plano de Trabalho serão elaborados sobre o dimensionamento integral, como se não houvesse disponibilização, correspondendo o valor global proposto ao custo integral da execução do objeto.

24.4.3. A disponibilização não altera o valor da proposta, a Nota Financeira, o exame de exequibilidade do item 16.5.1 nem a classificação, repercutindo exclusivamente sobre o valor do repasse mensal, na forma do item 24.5.

24.5. O custo dos postos de trabalho supridos por servidores disponibilizados não integra o repasse mensal, por constituir despesa suportada diretamente pelo Município.

24.5.1. A dedução corresponderá, para cada categoria profissional, ao custo mensal do posto de trabalho equivalente constante da memória de cálculo aprovada do Plano de Trabalho, proporcionalmente à carga horária disponibilizada e ao período de disponibilização.

24.5.2. É vedada, para qualquer efeito, a utilização da remuneração efetivamente percebida pelo servidor no cálculo da dedução, cujo custo real é suportado integralmente pelo Município e não repercute no valor da parceria.

24.5.3. A dedução alcança exclusivamente o custo direto do posto de trabalho (remuneração, encargos sociais e trabalhistas, benefícios e provisões), permanecendo integralmente no repasse os custos indiretos, administrativos e de gestão, uma vez que a Organização da Sociedade Civil mantém a escala, a supervisão e a coordenação desses profissionais.

24.5.4. A dedução relativa a cada categoria profissional não excederá, em nenhuma hipótese, o número de postos daquela categoria previsto no dimensionamento.

24.5.5. A dedução incide sobre o valor mensal pactuado antes da divisão entre a parcela fixa e a parcela variável de que trata o item 9.3.1.

24.5.6. A apuração será demonstrada mensalmente em memória de cálculo própria, que acompanhará o repasse e integrará a prestação de contas, com identificação dos servidores, das categorias profissionais, das cargas horárias e dos valores considerados.

24.6. O quantitativo, a carga horária e a composição dos servidores disponibilizados poderão ser alterados durante a vigência mediante decisão motivada da Administração Pública, preservada a continuidade assistencial.

24.6.1. A dedução permanece integral durante as férias, as licenças e os afastamentos do servidor por período igual ou inferior a 30 (trinta) dias, uma vez que a provisão de férias, a de décimo terceiro salário e o fator de reposição já integram o custo do posto de trabalho equivalente.

24.6.2. Cessará a dedução, proporcionalmente ao período, na hipótese de afastamento superior a 30 (trinta) dias ou de retirada definitiva do servidor, voltando o posto a ser custeado pelo repasse a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de afastamento ou da data da retirada.

24.6.3. Ampliados o quantitativo ou a carga horária disponibilizada, a dedução correspondente passará a incidir a partir da efetiva disponibilização.

24.6.4. Os ajustes de que trata este capítulo não constituem sanção, glosa ou consequência de inexecução, mas mecanismo de adequação do repasse à efetiva composição da força de trabalho custeada por cada partícipe.

24.6.5. A Organização da Sociedade Civil comunicará imediatamente à Secretaria Municipal da Saúde qualquer redução da força de trabalho disponibilizada que possa comprometer as escalas, e a apuração dos indicadores desconsiderará a insuficiência de cobertura diretamente decorrente da não disponibilização ou da retirada de servidores pelo Município.

24.7. A Organização da Sociedade Civil manterá controle mensal individualizado da composição das equipes de cada unidade, distinguindo os servidores públicos disponibilizados, os empregados por ela contratados e os profissionais sob regime de pessoa jurídica, com registro dos afastamentos, das substituições, das vacâncias e das cargas horárias previstas e efetivamente cumpridas.

24.7.1. O controle de que trata o item 24.7 integrará o relatório mensal de execução e monitoramento e a prestação de contas parcial e final, na forma do capítulo 20 e do Anexo VIII.

24.7.2. É vedada a apropriação, como despesa da parceria, de remuneração, encargos ou benefícios de servidor público custeado diretamente pelo Município.

24.7.3. Extinta a parceria por qualquer causa, cessa automaticamente a disponibilização, retornando os servidores à sua lotação de origem.

25. PROPOSTAS DE MELHORIA E NOVOS SERVIÇOS

25.1. A Organização da Sociedade Civil poderá apresentar, a qualquer tempo, proposta de melhoria ou de ampliação de serviços, contemplando cronograma de aplicação e estimativa orçamentária discriminada, observadas as normas da Secretaria Municipal da Saúde.

25.2. Para todo projeto que implique modificação da estrutura física, mobiliária ou de equipamentos, a Organização da Sociedade Civil apresentará justificativa técnica, projetos arquitetônicos e complementares, no mínimo 3 (três) orçamentos e cronograma de aplicação, submetidos à análise e à autorização prévia da Secretaria Municipal da Saúde.

25.3. Havendo necessidade de realização de atividades diversas das previstas, de ampliação ou permuta de especialidades, de introdução de novas atividades diagnósticas ou terapêuticas, ou de programas especiais decorrentes de mudança do perfil epidemiológico, tais atividades serão previamente estudadas e pactuadas entre as partes, quantificadas separadamente, com elaboração de orçamento econômico-financeiro e formalização por termo aditivo.

25.4. A habilitação de novo serviço na unidade, ainda não contemplado no quadro de metas, será acrescida mediante termo aditivo em que constem a nova pactuação, a data de início da prestação, os valores e os prazos para cumprimento pleno da nova meta.

25.5. As alterações de que trata este capítulo serão submetidas à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, quando implicarem modificação do perfil assistencial das unidades.

26. ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

26.1. Integram este Termo de Referência, independentemente de transcrição:

Anexo	Conteúdo
Anexo I	Caracterização das UPAs Norte e Sul
Anexo II	Metas e indicadores por unidade
Anexo III	Sistema de repasse
Anexo IV	Relação de bens, equipamentos e mobiliários
Anexo V	Roteiro para elaboração da Proposta Técnica
Anexo VI	Planilha de composição de custos

Anexo VII	Matriz de avaliação para julgamento e classificação
Anexo VIII	Sistema de prestação de contas
Anexo IX	Modelo de atestado de visita técnica
Anexo X	Documentos de habilitação e modelos de declaração
Anexo XI	Minuta do Termo de Colaboração
Anexo XII	Modelo de Plano de Trabalho
Anexo XIII	Minuta do Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e de Imóveis

26.2. Os anexos relacionados neste capítulo serão elaborados e juntados ao instrumento convocatório em documento próprio, observadas as definições estabelecidas nos capítulos correspondentes deste Termo de Referência.

Palmas/TO, 06 de outubro de 2026.

Assinatura Digital
Matheus Sulivan Castro
Diretor de Compras e Contratações

gov.br Documento assinado digitalmente
MATHEUS SULIVAN CASTRO
Data: 06/10/2026 18:42:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura digital
MARLY CRISTINA FERNANDES
Superintendente De Gestão Administrativa

gov.br Documento assinado digitalmente
MARLY CRISTINA FERNANDES DA SILVA
Data: 06/10/2026 18:51:02-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura Digital
CAROLINE BORGES TOMAZZI
Superintendente da Atenção Especializada

gov.br Documento assinado digitalmente
CAROLINE BORGES TOMAZI
Data: 06/10/2026 19:22:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Aprovo o presente Termo de Referência, observados os aspectos legais, formais, técnicos e éticos, em conformidade com a Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e com o Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, com as alterações promovidas pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026, que regulamentam, no âmbito do Município de Palmas, as parcerias celebradas entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil.

Documento assinado digitalmente
gov.br ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Data: 06/10/2026 19:08:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Assinatura Digital

ANA PAULA DOS SANTOS ANDRADE ABADIA
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA

CARACTERIZAÇÃO DAS UPAS NORTE E SUL

1. Finalidade e alcance

1.1. Este Anexo caracteriza a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Norte — José de Souza Dourado e a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Sul — Gerson Pires de Aguiar quanto à identificação, à habilitação, à capacidade instalada, aos serviços ofertados e ao perfil da demanda assistencial, para conhecimento das organizações interessadas e para a elaboração das propostas.

1.2. Este Anexo não estabelece parâmetros de dimensionamento nem metas. Os parâmetros de referência para a elaboração das propostas constam do capítulo 6 do Termo de Referência, o dimensionamento de pessoal de referência do capítulo 7 e as metas e os indicadores vinculados à parcela variável do capítulo 8.

1.3. Para os fins deste certame, a caracterização das unidades é a constante deste Anexo, que consolida e prevalece sobre os documentos de diagnóstico que o precederam. Havendo divergência entre este Anexo e o Termo de Referência, prevalece o Termo de Referência.

1.4. As grandezas de produção observam as unidades de contagem definidas no item 6.2.1 do Termo de Referência: o registro de produção médica mede atos assistenciais praticados e o atendimento mede usuários assistidos.

2. Identificação e habilitação

Quadro I-1 — Identificação das unidades

Elemento	UPA Norte — José de Souza Dourado	UPA Sul — Gerson Pires de Aguiar
CNES	2755289	2492555
Endereço	203 Norte, Alameda LO 06, APM 02, S/N — Bairro Plano Diretor Norte, Palmas/TO	Avenida Perimetral 02, nº 04, Quadras 72/73 — Setor Aureny II, Palmas/TO
Classificação	Unidade de Pronto Atendimento 24 horas — Porte III, Opção VIII	Unidade de Pronto Atendimento 24 horas — Porte III, Opção VIII

Funcionamento	24 horas por dia, 7 dias por semana, ininterruptamente	24 horas por dia, 7 dias por semana, ininterruptamente
Abrangência	Regiões Norte e Central do Município, com demanda referenciada	Região Sul do Município, com demanda referenciada

2.1. A UPA Norte absorve demanda intermunicipal proveniente de Porto Nacional, especialmente da região de Luzimangues, cuja proximidade geográfica favorece a procura pelos serviços da unidade. Esse fluxo caracteriza-se como demanda espontânea, salvo a existência de instrumento formal de pactuação específico.

2.2. A UPA Sul recebe demanda de municípios referenciados por regionalização, nos termos da Resolução CIB/TO nº 001, de 16 de janeiro de 2017, entre os quais Lajeado, Novo Acordo, Miranorte, Miracema e Tocantínia, circunstância que deve ser considerada na interpretação da produção registrada e na elaboração das propostas.

3. Capacidade instalada

Quadro I-2 — Capacidade instalada por unidade

Parâmetro	UPA Norte	UPA Sul
Área construída	2.000,88 m²	2.131,47 m²
Área útil	1.918,05 m²	1.811,39 m²
Leitos de Observação	35	38
Composição dos leitos	9 de observação masculina, 9 de observação feminina, 9 de observação pediátrica, 6 na sala vermelha e 02 de isolamento	12 de observação masculina, 12 de observação feminina, 8 de observação pediátrica, 4 na sala vermelha e 2 de isolamento
Poltronas de medicação	27	30
Consultórios indiferenciados	4	5
Leito de Isolamento	2	2
Salas de classificação de risco	3	4

3.1. A UPA Norte dispõe de cozinha de produção de refeições, reformada em 2025. A UPA Sul realiza o porcionamento e a distribuição das refeições. As duas unidades contam com responsável técnico nutricionista, na forma do item 5.5.4 do Termo de Referência.

4. Serviços ofertados

Quadro I-3 — Serviços instalados por unidade

Serviço	UPA Norte	UPA Sul
Clínica médica de urgência, em regime ininterrupto	Sim	Sim

Pediatria, em regime ininterrupto	Sim	Sim
Ortopedia, procedimentos ortopédicos e confecção de aparelhos gessados	Sim	Sim
Acolhimento com classificação de risco	Sim	Sim
Observação clínica e estabilização	Sim	Sim
Laboratório de análises clínicas	Sim	Sim
Radiologia	Sim	Sim
Eletrocardiografia	Sim	Sim
Ultrassonografia	Sim	Sim
Transporte sanitário — ambulância de suporte básico do Tipo B	1 por unidade	1 por unidade

4.1. O serviço de ultrassonografia foi implantado no exercício de 2026 e a sua série de produção encontra-se em consolidação. O parâmetro de referência aplicável à elaboração das propostas é o constante do capítulo 6 do Termo de Referência.

5. Perfil da demanda assistencial

5.1. O perfil descrito neste capítulo resulta da apuração dos relatórios de atendimento das duas unidades relativos ao período de janeiro de 2025 a agosto de 2026, na forma do item 6.2.3 do Termo de Referência. A produção apurada e os parâmetros de referência constam do capítulo 6 daquele instrumento e não são reproduzidos aqui.

Quadro I-4 — Perfil da demanda apurado (janeiro de 2025 a agosto de 2026)

Característica	UPA Norte	UPA Sul
Atendimentos por dia — média	392	455
Atendimentos por dia — mediana	391	451
Atendimentos por dia — percentil 95	497	566
Atendimentos por dia — máximo observado	590	645
Dia da semana de maior procura	Segunda-feira	Segunda-feira
Concentração no plantão diurno, das 07h às 19h	70%	70%
Usuários com menos de 12 anos — média mensal	1.431 (12,0% dos atendimentos)	2.327 (16,8% dos atendimentos)

Atendimentos com diagnóstico ortopédico ou traumatológico — média mensal	1.532 (12,9% dos atendimentos)	1.935 (14,0% dos atendimentos)
Usuários que não aguardaram o atendimento médico	1,0%	2,1%
Usuários atendidos uma única vez em vinte competências	51,2%	46,7%

5.2. A concentração da demanda no plantão diurno foi apurada sobre os relatórios de atendimento por hora e é robusta ao corte do plantão. A hora de maior procura situa-se entre 08h e 10h e o vale noturno entre 03h e 05h.

5.3. A parcela de atendimentos com diagnóstico ortopédico ou traumatológico reflete período de melhoria progressiva do preenchimento do código da Classificação Internacional de Doenças e constitui, por isso, patamar mínimo.

6. Apoio diagnóstico e serviços especializados

6.1. Os quantitativos de produção do apoio diagnóstico e dos serviços especializados constam do Quadro 5 do Termo de Referência, com os respectivos períodos de referência.

6.2. O laboratório de análises clínicas responde por 71,0% dos procedimentos de apoio diagnóstico e a radiologia por 22,3%.

7. Vigilância em saúde

Quadro I-5 — Notificações compulsórias

Indicador	UPA Norte	UPA Sul
Notificações compulsórias — janeiro a junho de 2026	2.915	3.668

7.1. O volume de notificações compulsórias evidencia a inserção das unidades no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e a necessidade de referência técnica de vigilância em saúde na estrutura da unidade.

8. Fontes e métodos

Quadro I-6 — Origem dos dados

Conjunto de dados	Origem	Período de referência
Identificação, habilitação e abrangência	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e atos de habilitação junto ao Ministério da Saúde	Situação vigente

Capacidade instalada e serviços instalados	Levantamento técnico das unidades realizado pela Secretaria Municipal da Saúde	2026
Perfil da demanda assistencial	Apuração sobre os relatórios de atendimento extraídos do e-SUS PEC, com deduplicação por usuário e data de ocorrência, na forma do item 6.2.3 do Termo de Referência	Janeiro de 2025 a agosto de 2026
Distribuição por faixa horária	Relatórios de atendimento por hora fornecidos pela Secretaria Municipal da Saúde	2025 e janeiro a agosto de 2026
Apoio diagnóstico, serviços especializados e notificações compulsórias	Levantamento técnico da Secretaria Municipal da Saúde e sistemas oficiais de informação em saúde	Indicado em cada quadro

8.1. A memória da apuração do perfil da demanda, com a série diária por unidade, o índice sazonal, a razão entre registros e atendimentos e as notas metodológicas, integra o Estudo Técnico Preliminar.

ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA

METAS E INDICADORES

1. Objeto e alcance

1.1. Este Anexo detalha as metas quantitativas e os indicadores de desempenho vinculados à parcela variável do repasse, relacionados no Quadro 8 do Termo de Referência, estabelecendo, para cada um, a finalidade, a fórmula de cálculo, os marcos de contagem, os critérios de exclusão, a fonte de verificação, a periodicidade de apuração e os responsáveis pela coleta e pela validação.

1.2. As definições constantes deste Anexo são de observância obrigatória na elaboração da Proposta Técnica, na formulação do Plano de Trabalho e na apuração trimestral de que trata o Anexo III (Sistema de Repasse), vedada a adoção de metodologia de cálculo diversa.

1.3. As metas deste Anexo aplicam-se individualmente a cada Unidade de Pronto Atendimento, sendo a apuração realizada em separado para a UPA Norte e para a UPA Sul.

2. Advertência quanto à natureza das metas

2.1. As metas e os indicadores deste Anexo destinam-se exclusivamente à aferição da parcela variável do repasse e não constituem parâmetro de dimensionamento da parceria.

2.2. O dimensionamento dos recursos humanos, a elaboração da Planilha de Composição de Custos e a formulação da Proposta Financeira observarão o perfil e o volume de atendimento efetivamente registrados nas unidades, constantes dos capítulos 6 e 7 do Termo de Referência, que superam de forma expressiva os parâmetros mínimos de habilitação reproduzidos no IN 1.

2.3. Será desclassificada a proposta cujo dimensionamento tome por base as metas deste Anexo em lugar dos parâmetros dos capítulos 6 e 7, na forma do item 8.2.6 do Termo de Referência.

3. Quadro-resumo das metas por unidade

Quadro 1 — Metas por unidade

Modalidade	Meta ou indicador	UPA Norte	UPA Sul
IN 1	Atendimentos médicos registrados	≥ 10.125/mês	≥ 10.125/mês

Modalidade	Meta ou indicador	UPA Norte	UPA Sul
IN 1	Acolhimentos com classificação de risco registrados	≥ 10.125/mês	≥ 10.125/mês
IN 2	Tempo porta-médico por classificação de risco — Vermelha (imediato, até 5 min) ≥ 95%; Laranja (≤ 10 min) ≥ 95%; Amarela (≤ 60 min) ≥ 90%; Verde (≤ 120 min) ≥ 85%; Azul (≤ 240 min) ≥ 85%	Conforme os cinco tempos-alvo	Conforme os cinco tempos-alvo
IN 2	Tempo médio de permanência na unidade e em observação — sem exames ≤ 2 horas; com exames ≤ 6 horas; em observação ≤ 24 horas	Conforme os três componentes	Conforme os três componentes
IN 2	Tempo até o registro da solicitação de regulação	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos
IN 2	Taxa de retorno não programado em até 48 horas	≤ 20%	≤ 20%
IN 2	Satisfação do usuário	≥ 80%	≥ 80%
IN 2	Cobertura da classificação de risco na demanda espontânea	≥ 95%	≥ 95%

Nota: a identidade das metas entre as unidades decorre de ambas serem habilitadas no mesmo porte e opção. A apuração é individualizada por unidade.

4. Fichas técnicas — IN 1: Metas Quantitativas

Ficha IN 1.1 — Atendimentos médicos registrados

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a manutenção da oferta de atendimento médico no patamar mínimo exigido para a habilitação da unidade.
Fórmula de cálculo	Número de atendimentos médicos registrados no SIA/SUS, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), no mês de competência.
Unidade de medida	Atendimentos por mês.
Meta	Igual ou superior a 10.125 por unidade, correspondente ao piso da Portaria GM/MS nº 10/2017 para as unidades habilitadas no Porte III – Opção VIII.
Critérios de exclusão	Registros duplicados; registros de competência diversa da apurada; registros sem identificação do usuário.
Fonte de verificação	SIA/SUS — BPA-I.
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 1.2 — Acolhimentos com classificação de risco registrados

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a realização e o registro do acolhimento com classificação de risco, condição de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas.
Fórmula de cálculo	Número de acolhimentos com classificação de risco registrados no mês de competência, com identificação da prioridade atribuída.
Unidade de medida	Acolhimentos por mês.
Meta	Igual ou superior a 10.125 por unidade.
Critérios de exclusão	Registros duplicados; registros sem identificação do usuário; registros sem atribuição de prioridade.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e BI municipal.
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

5. Fichas técnicas — IN 2: Indicadores de Desempenho

Ficha IN 2.1 — Tempo porta-médico por classificação de risco

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a oportunidade do atendimento médico segundo a prioridade clínica atribuída no acolhimento.
Fórmula de cálculo	Para cada classificação de risco: (número de usuários daquela prioridade atendidos dentro do respectivo tempo-alvo ÷ número total de usuários classificados naquela prioridade no período) × 100.
Marco inicial	Registro do acolhimento com classificação de risco.
Marco final	Registro do primeiro atendimento médico.
Justificativa do marco inicial	Adota-se o registro da classificação de risco como marco inicial por ser o primeiro evento com horário efetivamente registrado nos sistemas oficiais de informação, assegurando a aferição objetiva do indicador. A denominação "porta-médico" é mantida por corresponder à nomenclatura consagrada no setor.
Unidade de medida	Percentual, apurado separadamente para cada uma das cinco classificações.
Composição da nota	Cada uma das cinco classificações é apurada isoladamente e recebe nota própria, na forma do Quadro 9 do Termo de Referência. A nota do indicador corresponde à média simples das notas das cinco classificações.
Metas	Vermelha — atendimento imediato, assim considerado o tempo não superior a 5 (cinco) minutos: ≥ 95%. Laranja — ≤ 10 minutos: ≥ 95%. Amarela — ≤ 60 minutos: ≥ 90%. Verde — ≤ 120 minutos: ≥ 85%. Azul — ≤ 240 minutos: ≥ 85%.

Campo	Conteúdo
Critérios de exclusão	Usuários que deixaram a unidade antes do atendimento médico, desde que registrado o evento; registros incompletos, observado o item 6.1 deste Anexo.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e BI municipal.
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 2.2 — Tempo médio de permanência na unidade e em observação

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a agilidade do fluxo assistencial e a adequação do uso dos leitos de observação ao limite de 24 (vinte e quatro) horas fixado no item 5.2.2 do Termo de Referência, em três componentes apurados isoladamente.
Componente A — usuários sem realização de exames	Somatório dos tempos de permanência dos usuários sem realização de exames ÷ número desses usuários no período. Marco inicial: registro do acolhimento com classificação de risco. Marco final: registro do desfecho assistencial — alta, transferência, evasão ou óbito. Meta: igual ou inferior a 2 (duas) horas.
Componente B — usuários com realização de exames	Somatório dos tempos de permanência dos usuários com ao menos um exame realizado ÷ número desses usuários no período, incluídos o tempo de realização e o de liberação dos resultados. Marcos idênticos aos do componente A. Meta: igual ou inferior a 6 (seis) horas.
Componente C — permanência em observação	Somatório dos tempos de permanência em observação ÷ número de usuários admitidos em observação no período. Marco inicial: registro da admissão do usuário em leito de observação. Marco final: registro da saída da observação, por alta, transferência ou óbito. Meta: igual ou inferior a 24 (vinte e quatro) horas.
Composição da nota	Cada componente recebe nota própria, na forma do Quadro 9 do Termo de Referência. A nota do indicador corresponde à média simples das notas dos três componentes.
Unidade de medida	Horas.
Critérios de exclusão	Nos componentes A e B, os usuários encaminhados à observação, aferidos no componente C; no componente A, os usuários com ao menos um exame realizado, aferidos no componente B; em todos os componentes, os registros incompletos, observado o item 6.1.
Regra específica	Os períodos de permanência em observação decorrentes de indisponibilidade de vaga regulada serão identificados no relatório de execução e considerados na forma do item 8.3.7 do Termo de Referência, por constituírem fato alheio à atuação da Organização da Sociedade Civil.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e sistema de apoio diagnóstico.
Periodicidade	Mensal.

Campo	Conteúdo
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 2.3 — Tempo entre a decisão médica de transferência e o registro da solicitação de regulação

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a tempestividade da unidade no acionamento do Complexo Regulador Estadual, isolando o que depende da sua atuação do que depende da disponibilidade de vaga.
Fórmula de cálculo	Somatório dos intervalos entre a decisão médica de transferência e o registro da solicitação ÷ número de solicitações registradas no período.
Marco inicial	Registro da decisão médica de transferência no prontuário.
Marco final	Registro da solicitação no Complexo Regulador Estadual.
Unidade de medida	Minutos.
Meta	Igual ou inferior a 60 (sessenta) minutos.
Critérios de exclusão	Solicitações canceladas por decisão clínica antes do registro; registros incompletos, observado o item 6.1.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e sistema do Complexo Regulador Estadual.
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 2.4 — Taxa de retorno não programado à unidade em até 48 horas

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a resolutividade do atendimento prestado, considerando o retorno precoce como indício de desfecho inadequado.
Fórmula de cálculo	(Número de usuários que retornam à mesma unidade em até 48 horas contadas do desfecho anterior, sem programação prévia ÷ número total de desfechos no período) × 100.
Unidade de medida	Percentual.
Meta	Igual ou inferior a 20%.
Critérios de exclusão	Retornos previamente programados e registrados como tal no desfecho anterior, tais como reavaliação agendada, retirada de pontos, troca de curativo e leitura de exame; registros incompletos, observado o item 6.1.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e BI municipal.
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 2.5 — Satisfação do usuário

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir a percepção do usuário quanto ao atendimento recebido.
Fórmula de cálculo	(Número de respostas classificadas como bom ou ótimo ÷ número total de respostas válidas no período) × 100.
Amostragem mínima	Respostas correspondentes a, no mínimo, 5% (cinco por cento) dos atendimentos realizados no período.
Unidade de medida	Percentual.
Meta	Igual ou superior a 80%.
Critérios de exclusão	Respostas em branco, ilegíveis, com múltiplas marcações na mesma questão ou coletadas fora do período de apuração.
Requisito de metodologia	O instrumento de coleta e a metodologia de amostragem serão submetidos à Comissão de Monitoramento e Avaliação previamente à primeira aplicação, e não poderão ser alterados no curso do exercício sem manifestação da Comissão.
Fonte de verificação	Pesquisa de satisfação e relatório da Ouvidoria.
Periodicidade	Trimestral.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada

Ficha IN 2.6 — Taxa de cobertura da classificação de risco

Campo	Conteúdo
Finalidade	Aferir se os usuários que procuram a unidade recebem e têm registrada a classificação de risco, isolando a cobertura do volume absoluto de acolhimentos aferido na Ficha IN 1.2.
Fórmula de cálculo	(Número de episódios de atendimento iniciados por demanda espontânea em que há classificação de risco registrada ÷ número total de episódios de atendimento iniciados por demanda espontânea no período) × 100.
Denominador	Episódios de atendimento iniciados por demanda espontânea, assim considerada a procura direta do usuário pela unidade. Não integram o denominador as reavaliações, a avaliação de exames e de eletrocardiograma, o resultado de radiografia, o monitoramento em regulação e os procedimentos, que constituem desdobramentos do mesmo episódio.
Regra de apuração	A apuração é feita episódio a episódio, pelo cruzamento do registro de entrada com o registro da classificação, vedada a razão entre totais agregados de acolhimentos e de atendimentos, que produz resultado superior a 100% e não mede cobertura.
Unidade de medida	Percentual.
Meta	Igual ou superior a 95%.
Critérios de exclusão	Registros duplicados; registros sem identificação do usuário; episódios em que o usuário evadiu antes da classificação, desde que a evasão esteja registrada.
Fonte de verificação	Prontuário eletrônico e BI municipal.

Campo	Conteúdo
Periodicidade	Mensal.
Coleta e validação	Organização da Sociedade Civil, com validação pela Superintendência de Atenção Especializada.

6. Regras gerais de apuração

6.1. Integridade do registro. Os registros incompletos, assim considerados os que não contenham os horários correspondentes aos marcos inicial e final do respectivo indicador, serão excluídos do cálculo e apurados à parte como taxa de completude do registro, obtida pela razão entre os registros completos e o total de registros do período.

6.1.1. Verificada taxa de completude inferior a 95% (noventa e cinco por cento) em qualquer indicador no período, o indicador será considerado não aferido e receberá nota 0 (zero) para fins do cálculo da média da respectiva modalidade, salvo se a Organização da Sociedade Civil demonstrar que a falha decorreu de indisponibilidade dos sistemas de informação municipais.

6.1.2. A regra do item 6.1.1 destina-se a impedir que a omissão de registro produza resultado mais favorável do que o registro fiel, e articula-se com a obrigação de registro autônomo das cinco classificações de risco prevista no capítulo 10 do Termo de Referência.

6.2. Arredondamento. Os percentuais serão apurados com duas casas decimais, desprezadas as demais, sem arredondamento. Os tempos médios serão apurados em minutos e convertidos para horas quando a meta assim estiver expressa.

6.3. Período de apuração. O período de apuração corresponde ao mês de competência, iniciando-se no primeiro e encerrando-se no último dia do mês, considerados os registros cujo marco final tenha ocorrido no período.

6.4. Consolidação. A consolidação trimestral, a atribuição de notas, a conversão em conceito e o ajuste da parcela variável observam o Anexo III (Sistema de Repasse) e os Quadros 9 e 10 do Termo de Referência.

6.5. Revisão. As metas deste Anexo poderão ser repactuadas na forma do item 10 do Anexo III, mediante termo aditivo, vedada a alteração unilateral e a alteração no Plano de Trabalho, nos termos do item 18.6 do Termo de Referência.

ANEXO III DO TERMO DE REFERÊNCIA

SISTEMA DE REPASSE

1. Objeto e alcance

1.1. Este Anexo estabelece as regras, o cronograma e a sistemática de repasse dos recursos financeiros da parceria, bem como os critérios de avaliação e de valoração dos desvios em relação às metas pactuadas, para fins de apuração da parcela variável.

1.2. As disposições deste Anexo integram o Termo de Referência e o Termo de Colaboração, independentemente de transcrição, e aplicam-se individualmente a cada Unidade de Pronto Atendimento, observados os valores e as metas próprios de cada unidade.

2. Composição do repasse

2.1. O valor mensal pactuado por unidade compõe-se de parcela fixa, correspondente a 90% (noventa por cento) do valor mensal, destinada ao custeio da operação, e de parcela variável, correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal, vinculada ao desempenho apurado, assim subdividida:

a. IN 1 — Metas Quantitativas: 5% (cinco por cento) do valor mensal;
b. IN 2 — Indicadores de Desempenho: 5% (cinco por cento) do valor mensal.

2.2. Cada indicador será calculado separadamente, observado o item 6.3 deste Anexo quanto à inexistência de fração própria da parcela variável por indicador considerado isoladamente.

2.3. As metas quantitativas do IN 1 correspondem aos parâmetros mínimos de produção estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, para as Unidades de Pronto Atendimento habilitadas no Porte III – Opção VIII, e traduzem garantia de oferta e de capacidade operacional. Situam-se abaixo da produção efetivamente registrada nas unidades e não constituem estímulo à ampliação do número de atendimentos, observado o item 8.1 do Termo de Referência.

2.4. Os indicadores de desempenho do IN 2 são os relacionados no Quadro 8 do Termo de Referência.

2.5. Havendo disponibilização de servidores públicos municipais na forma do capítulo 24 do Termo de Referência, a dedução correspondente incidirá sobre o valor mensal pactuado antes da divisão entre a parcela fixa e a parcela variável, e será demonstrada em memória de cálculo própria que acompanhará o repasse.

3. Cronograma de pagamento

3.1. A primeira parcela será repassada em até 5 (cinco) dias úteis contados da assinatura do Termo de Colaboração e do início da execução do objeto, na forma do item 9.3.5 do Termo de Referência.

3.2. As demais parcelas serão repassadas até o 10º (décimo) dia útil de cada mês, no mês de referência da parcela.

3.3. A parcela variável será repassada mensalmente, em conjunto com a parcela fixa, ficando sujeita ao ajuste decorrente da avaliação trimestral, na forma do item 5.

3.4. Os recursos serão creditados em conta bancária específica, isenta de tarifa, aberta em instituição financeira pública, na forma do art. 51 da Lei Federal nº 13.019/2014, vedada a utilização para finalidade estranha ao objeto.

3.5. Enquanto não empregados na finalidade pactuada, os recursos serão aplicados em caderneta de poupança ou em operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, integrando os rendimentos o objeto da parceria, nos termos do art. 51, §§ 1º e 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

4. Condicionantes da liberação

4.1. A liberação de cada parcela fica condicionada:

a. à apresentação do último relatório mensal de execução e monitoramento do objeto já exigível na data do repasse, na forma do item 3.2 do Anexo VIII;
b. à comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da Organização da Sociedade Civil;
c. à inexistência de relatório ou prestação de contas pendentes de apresentação nos prazos do Anexo VIII.

4.1.1. O Gestor da Parceria manifestar-se-á sobre o relatório mensal de execução no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do seu recebimento, aceitando-o ou devolvendo-o com apontamentos, hipótese em que a Organização da Sociedade Civil disporá de 5 (cinco) dias úteis para a complementação.

4.1.2. A apresentação do relatório é condição de liberação da parcela; a manifestação de que trata o item 4.1.1 não a condiciona, não supre a análise da prestação de contas parcial ou final e não impede glosa posterior.

4.1.3. Não havendo manifestação no prazo do item 4.1.1, o Gestor comunicará o fato ao seu superior hierárquico e a Superintendência de Atenção Especializada avocará a análise, decidindo em 3 (três) dias úteis. Verificado atraso na liberação por causa imputável à Administração Pública, aplica-se a prorrogação de ofício do item 4.3.

4.2. As parcelas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades nas hipóteses do art. 48 da Lei Federal nº 13.019/2014.

4.3. A Administração Pública promoverá a prorrogação de ofício da vigência quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, nos termos do art. 55, parágrafo único, da Lei Federal nº 13.019/2014.

5. Avaliação e apuração da parcela variável

5.1. A avaliação da parcela variável percorre a sequência do Quadro III-1, com aferição mensal dos indicadores e consolidação trimestral. Nenhum desconto é aplicado antes de concluída a sequência.

5.2. O Gestor da Parceria procede à análise mensal dos dados apresentados pela Organização da Sociedade Civil e, a cada 3 (três) meses, à consolidação e à análise conclusiva do trimestre findo, da qual resulta o relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014.

5.3. O relatório é submetido à Comissão de Monitoramento e Avaliação, que o homologa na reunião trimestral de consolidação, fixando a nota de cada meta, a nota de cada modalidade e o percentual da parcela variável a ser mantido.

5.4. A primeira avaliação ocorrerá no quarto mês de execução, relativamente ao primeiro trimestre, e terá caráter exclusivamente aferidor, sem incidência de desconto na parcela variável, de modo a não penalizar a Organização da Sociedade Civil durante o período de mobilização. As metas e os indicadores passam a produzir efeito financeiro a partir do segundo trimestre de execução.

5.5. O valor do ajuste será dividido em 3 (três) parcelas iguais e descontado dos repasses do trimestre subsequente ao avaliado, de modo a não concentrar o impacto financeiro em um único mês de folha.

5.6. Homologado o relatório, o Gestor da Parceria notificará a Organização da Sociedade Civil do resultado da apuração, que disporá de 15 (quinze) dias úteis para manifestação, assegurado o contraditório antes da efetivação de qualquer ajuste.

5.7. Apreciada a manifestação pelo Gestor da Parceria no prazo de 5 (cinco) dias úteis, com atualização do relatório técnico quando for o caso, o Secretário Municipal da Saúde homologa a apuração e determina o ajuste no repasse, em 5 (cinco) dias úteis, cabendo pedido de reconsideração no prazo de 10 (dez) dias contados da notificação, na forma do item 7.4 do Anexo VIII.

5.8. A sequência da avaliação, os responsáveis e os prazos são os do quadro a seguir.

Quadro III-1 — Sequência da avaliação e do ajuste da parcela variável

Nº	Ato	Responsável	Prazo
1	Apresentação do relatório mensal de execução e monitoramento e dos dados dos indicadores do mês	Organização da Sociedade Civil	Até o dia 20 do mês subsequente
2	Análise mensal dos dados	Gestor da Parceria	5 dias úteis
3	Reunião mensal da Comissão, sem efeito financeiro	Comissão de Monitoramento e Avaliação	Até o último dia útil do mês subsequente
4	Consolidação do trimestre e emissão do relatório técnico do art. 59	Gestor da Parceria	Após o relatório trimestral consolidado
5	Reunião trimestral: homologação do relatório e fixação das notas e do percentual	Comissão de Monitoramento e Avaliação	Até o último dia útil do 2º mês do trimestre subsequente
6	Notificação da organização e contraditório prévio	Gestor da Parceria e Organização da Sociedade Civil	15 dias úteis para manifestação
7	Apreciação da manifestação e atualização do relatório técnico, quando for o caso	Gestor da Parceria	5 dias úteis
8	Homologação da apuração e determinação do ajuste	Secretário Municipal da Saúde	5 dias úteis
9	Desconto do ajuste, em 3 parcelas iguais	Superintendência de Atenção Especializada	Repasses do trimestre subsequente

6. Valoração dos desvios

6.1. A cada meta e a cada indicador será atribuída nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do percentual de consecução, conforme o Quadro 9 do Termo de Referência.

6.2. A nota de cada modalidade corresponde à média simples das notas das metas e dos indicadores que a compõem, atribuído peso igual a cada um deles. São modalidades, e somente elas, o IN 1 — Metas Quantitativas e o IN 2 — Indicadores de Desempenho.

6.2.1. O IN 2 compõe-se de 6 (seis) indicadores: tempo porta-médico por classificação de risco; tempo médio de permanência na unidade e em observação; tempo até o registro da

solicitação de regulação; taxa de retorno não programado em até 48 horas; satisfação do usuário; e taxa de cobertura da classificação de risco. Nos dois primeiros, que são compostos, cada componente é apurado isoladamente e recebe nota própria, correspondendo a nota do indicador à média simples das notas dos seus componentes. A média de que trata o item 6.2 incide sobre as notas dos 6 (seis) indicadores, e não sobre as dos componentes.

6.3. A nota de cada modalidade determina, conforme o Quadro 10 do Termo de Referência, o percentual da respectiva fração de 5% (cinco por cento) a ser efetivamente repassado, apurando-se o IN 1 e o IN 2 de forma independente. Os indicadores considerados isoladamente não possuem fração própria da parcela variável.

6.4. Nos indicadores expressos como limite máximo, considera-se cumprida a meta quando o resultado apurado for igual ou inferior ao valor pactuado, apurando-se o percentual de consecução de forma inversa, pela divisão da meta pelo resultado apurado, multiplicada por 100 (cem) e limitada a 100% (cem por cento).

6.4.1. Exemplo. Fixada a meta de 2 (duas) horas de permanência e apurado o resultado de 3 (três) horas, o percentual de consecução é de 66,7%, obtido pela divisão de 2 por 3, ao qual corresponde a nota 7 na escala do Quadro 9 do Termo de Referência.

6.4.2. Apurado resultado igual ou melhor que a meta, o percentual de consecução é de 100% (cem por cento), vedada a atribuição de percentual superior.

7. Memória de cálculo

7.1. A apuração observará as tabelas de memória de cálculo a seguir, que relacionam, para cada meta e indicador, a meta pactuada, o resultado realizado, o percentual de consecução e a nota atribuída.

Memória de cálculo da parcela variável — UPA Norte — José de Souza Dourado

Meta ou indicador	Meta pactuada	Realizado	%	Nota
IN 1 — METAS QUANTITATIVAS (5%)				
Atendimentos médicos registrados	≥ 10.125 por mês			
Acolhimentos com classificação de risco registrados	≥ 10.125 por mês			
NOTA DO INDICADOR IN 1				
CONCEITO IN 1				
IN 2 — INDICADORES DE DESEMPENHO (5%)				
Tempo porta-médico — classificação Vermelha	Imediato (até 5 min): ≥ 95%			

Meta ou indicador	Meta pactuada	Realizado	%	Nota
Tempo porta-médico — classificação Laranja	≤ 10 minutos: ≥ 95%			
Tempo porta-médico — classificação Amarela	≤ 60 minutos: ≥ 90%			
Tempo porta-médico — classificação Verde	≤ 120 minutos: ≥ 85%			
Tempo porta-médico — classificação Azul	≤ 240 minutos: ≥ 85%			
NOTA DO INDICADOR — TEMPO PORTA-MÉDICO	**Média simples das 5 (cinco) notas acima**			
Permanência na unidade — sem realização de exames	≤ 2 horas			
Permanência na unidade — com realização de exames	≤ 6 horas			
Permanência em observação	≤ 24 horas			
NOTA DO INDICADOR — TEMPO DE PERMANÊNCIA	**Média simples das 3 (três) notas acima**			
Tempo até o registro da solicitação de regulação	≤ 60 minutos			
Taxa de retorno não programado em até 48 horas	≤ 20%			
Satisfação do usuário — bom e ótimo	≥ 80%			
Taxa de cobertura da classificação de risco	≥ 95%			
NOTA DO INDICADOR IN 2	**Média simples das notas dos 6 (seis) indicadores**			
CONCEITO IN 2				

Nota: as colunas Realizado, % e Nota são preenchidas na apuração trimestral, na forma do item 5 deste Anexo.

Memória de cálculo da parcela variável — UPA Sul — Gerson Pires de Aguiar

Meta ou indicador	Meta pactuada	Realizado	%	Nota
IN 1 — METAS QUANTITATIVAS (5%)				
Atendimentos médicos registrados	≥ 10.125 por mês			
Acolhimentos com classificação de risco registrados	≥ 10.125 por mês			
NOTA DO INDICADOR IN 1				
CONCEITO IN 1				

Meta ou indicador	Meta pactuada	Realizado	%	Nota
IN 2 — INDICADORES DE DESEMPENHO (5%)				
Tempo porta-médico — classificação Vermelha	Imediato (até 5 min): ≥ 95%			
Tempo porta-médico — classificação Laranja	≤ 10 minutos: ≥ 95%			
Tempo porta-médico — classificação Amarela	≤ 60 minutos: ≥ 90%			
Tempo porta-médico — classificação Verde	≤ 120 minutos: ≥ 85%			
Tempo porta-médico — classificação Azul	≤ 240 minutos: ≥ 85%			
NOTA DO INDICADOR — TEMPO PORTA-MÉDICO	**Média simples das 5 (cinco) notas acima**			
Permanência na unidade — sem realização de exames	≤ 2 horas			
Permanência na unidade — com realização de exames	≤ 6 horas			
Permanência em observação	≤ 24 horas			
NOTA DO INDICADOR — TEMPO DE PERMANÊNCIA	**Média simples das 3 (três) notas acima**			
Tempo até o registro da solicitação de regulação	≤ 60 minutos			
Taxa de retorno não programado em até 48 horas	≤ 20%			
Satisfação do usuário — bom e ótimo	≥ 80%			
Taxa de cobertura da classificação de risco	≥ 95%			
NOTA DO INDICADOR IN 2	**Média simples das notas dos 6 (seis) indicadores**			
CONCEITO IN 2				

Nota: as colunas Realizado, % e Nota são preenchidas na apuração trimestral, na forma do item 5 deste Anexo.

8. Hipóteses de não incidência do desconto

8.1. Não haverá redução da parcela variável quando o não atingimento da meta decorrer de insuficiência de demanda espontânea, devidamente demonstrada, desde que comprovadas a manutenção da capacidade instalada, a cobertura das equipes e a

disponibilidade dos serviços, e desde que os dados sejam examinados e validados pela Secretaria Municipal da Saúde.

8.2. Quando o número de usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual for inferior ao quantitativo ofertado pela unidade, a nota será atribuída conforme o percentual de atendimento dos usuários efetivamente encaminhados, e não da meta estabelecida.

8.3. Não haverá redução quando o resultado decorrer de fato alheio à atuação da Organização da Sociedade Civil, tais como indisponibilidade de retaguarda hospitalar, falha na regulação do acesso que impeça a efetivação de transferências, atraso da Administração na liberação dos recursos, caso fortuito ou força maior, cabendo à entidade a demonstração do nexo.

8.4. A variação sazonal apurada no item 6.4 do Termo de Referência será considerada na aferição dos resultados, sem alteração das metas fixadas.

9. Limites do ajuste

9.1. O desconto incidirá exclusivamente sobre a parcela variável, preservada integralmente a parcela fixa destinada ao custeio da operação, e não poderá superar o valor total da parcela variável do período avaliado.

9.2. O decurso do prazo de homologação previsto no Anexo VIII sem manifestação da Administração Pública não implica aprovação tácita nem impede a apuração posterior da parcela variável, a apreciação das contas e a adoção de medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos, na forma do art. 71, § 4º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 84, § 2º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

9.3. O ajuste da parcela variável não possui natureza sancionatória, não afasta a aplicação das sanções do capítulo 21 do Termo de Referência nem a glosa de valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente, prevista no art. 64, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

10. Repactuação

10.1. A análise trimestral poderá resultar em repactuação das metas e do respectivo reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante termo aditivo, vedada a alteração do objeto aprovado.

10.2. Ocorrências excepcionais que incidam de forma intensa sobre a atividade das unidades, inviabilizando ou prejudicando a assistência prestada, poderão ensejar repactuação a qualquer tempo, observado o mesmo procedimento.

ANEXO IV DO TERMO DE REFERÊNCIA RELAÇÃO DE BENS, EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS
RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICO UPA SUL

ITEM	SETOR	ATUAL	MARCA/MODELO	PATRIMONIO OU SERIE
01	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	01 MONITOR TRIAGEM	PROLIFE	397123
	1	01 BALANÇA ADULTO DIGITAL		388087
			WELMY	
		01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	WELMY	102433
02	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	01 MONITOR TRIAGEM	PILIPS IPX1	358076
	2	01 MONITOR TRIAGEM	PROLIFE	397119
		01 BALANÇA ADULTO DIGITAL	BELMAK	334587
		01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	LIDER	388088
03	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	01 MONITOR TRIAGEM	PROLIFE	39711
	3	01 BALANÇA ADULTO DIGITAL	LIDER	388084
		01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	BELMAK	334586

04	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 4	01 BALANÇA ADULTO DIGITAL 01 MONITOR MULTIPARAMETRICO	LIDER PHILIPS CM 120	388115 334323
05	SALA MEDICAÇÃO	01 MONITOR TRIAGEM 01 MONITOR TRIAGEM	PILIPS IPX1 PILIPS IPX1	358077 358076
06	ODONTOLOGIA	01 CADEIRA ODONTOLÓGICA COMPLETA COM SEUS PERIFÉRICOS COM BOMBA DE VÁCUO E COMPRESSOR ISENTO DE ÒLEO 02 MOCHOS ODONTOLOGICO	KLINIC PRINTER KLINIC PRINTER	096379 096379
07	ENFERMARIA FEMININA	03 BOMBAS DE INFUSÃO 06 MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS 02 MONITOR MULTIPARAMETRICO 02 MONITOR MULTIPARAMETRICO	BIOS K12 PROLIFE PHILIPS CM 120	362329,362316,362345 393921,393924,393922,393923,393919 393931 357121
08	SALA ISOLAMENTO	01 MONITOR MULTIPARÂMETRO	K12	393617

		01 MONITOR MULTIPARAMÉTRICO 01 CARDIOVESOR 01 MONITOR 01 ASPIRADOR DE SECREÇÃO 02 VENTILADOR MECANICO UTI	PROLIFE DF M100 MAGNAMED	3622289 357021 SERIES 5713 5716 Não Cadastrado (N/C)
09	ENFERMARIA MASCULINA	08 MONITOR MULTIPARAMETRICO 01 MONITOR TRIAGEM TRANSPORTE 03 BOMBA DE INFUSÃO	K12 PROLIFE BIOS	393922,393928,393925,393961,393918 ,393941,393912,393938,393929 397125 464302,373132,464342
10	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	03 MONITOR MULTIPARÂMETRO 01 MONITOR DE TRIAGEM 02 BOMBAS DE INFUSÃO	PHILPS PROLIFE BIOS E SONTRO-NIC	62622710,3342299,62622704 396281 342322 E ST-1000

11	EMERGÊNCIA	02 CARDIOVERSOR DFM100	PHILPS	337016
		04 MONITOR MULTIPARAMETRICO	K12	393942,393936,393937,393926
		04 BOMBA DE INFUSÃO	BIOS	362322,362302,362303,362328
		02 BOMBA DE INFUSÃO	SANTRONIC	101885,30029
		02 VENTILADOR MECANICO UTI	MAGNAMED	5719,5724
		02 VENTILADOR MECÂNICO UTI	CAMEL KTK	SERIES-3605,3618
		02 RESPIRADOR DE SECREÇÃO	A45 PLUS	388195
		01 ELETROCARDIOGRAMA	3RAY	392995.
		01 DETECTOR FETAL PORTATIL	DOPLER	Não Cadastrado (N/C)
12	CENTRAL DE ESTERILIZA-ÇÃO	01 AUTOCLAVE	DIGITALE	Não Cadastrado (N/C)
		01 AUTOCLAVE	DIGITALE	Não Cadastrado (N/C)
		01 AUTOCLAVE	STEMAX	358060
		01 AUTOCLAVE	SERCON	129992
		01 DESTILADOR DE ÁGUA	CRISTOFOLI	Não Cadastrado (N/C)
		01SELADORA COM RESISTÊNCIA TÉRMICA	R:BAIÃO PEDAL	102267

		01 SELADORA COM RESISTÊNCIA TÉR-MICA	CRISTOFOLI	
13	EQUIPAMENTO DE RESER-VAS	01 MONITOR TRIAGEM 01 MONITOR MULTIPARAMETRICO 01 VENTILADOR MECANICO TRANSPORTE 03 OXIMETROS DE PULSOS PORTÁTEIS ALFAMED 04 – ASPIRARADOR DE SECREÇÃO 01- BOMBAS DE INFUSÃO	PHILPS PILIPS IPX1 K12 KTK ALFAMED A45 PLUZ SANTRON BIOS	35878 SERIE 3742 393658,393656, IP-22 20-G 145,20-G1498,20-61543,20-G1522 393658 46439
14	EM USO.	01 GRUPO GERADOR DE ENERGIA. SCA-NIA, FABRICAÇÃO JUNHO 2012. POTENCIA 460/434 KVA, 380 VOLTS, CORRENTE 660 A. FREQUENCIA 60HZ, ROTAÇÃO 1800 RPM, MOTOR DIESEL PESO 2569 KG.	SCÂNIA	102377 CP.
15	SALA DE ELETROCARDIO-GRAMA	02 ELETROCARDIÓGRAFOS	PHILIPS E 3RAY	PHILIPS- 334298 3RAY- 388195
16	CASA DE MÁQINAS	02 COPMPRESSOR PARAFUSO 01 COMPRESSOR VÁCUO	SHULZ WEG	SERIE 17833 SERIE 093309

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICO UPA NORTE

ITEM	SETOR	ATUAL	MARCA/MODELO	PATRIMÔNIO OU SERIE
01	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 1	01 - MONITOR TRIAGEM 01 BALANÇA ADULTO DIGITAL 01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	PILIPS IPX1 WELMY BELMAK	358073 335723 334574
02	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 2	01 - MONITOR TRIAGEM 01 BALANÇA ADULTO DIGITAL 01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	PILIPS IPX1 WELMY BELMAK	358074 358048 334509
03	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 3	01 - MONITOR TRIAGEM 01 BALANÇA ADULTO DIGITAL 01 BALANÇA INFANTIL DIGITAL	PILIPS IPX1 WELMY BELMAK	35875 393564 334576
04	SALA MEDICAÇÃO	01 MONITOR MUILTIPARATRICO	K12	393945

		01 MONITOR MUILTIPARATRICO	PHILIPS	CM-120
05	ODONTOLOGIA	01 CADEIRA ODONTOLÓGICA COMPLETA COM SEUS PERIFÉRICOS COM BOMBA DE VÁCUO E COMPRESSOR ISENTO DE ÒLEO	DENT.MED	362941
06	ENFERMARIA FEMININA	09 MONITOR MULTIPARAMETRICO 01 MONITOR DE TRIAGEM	K12 PROLIFE	393953,393952,393913,393935,393950, 393940,393939,393946,393934 396220
07	ENFERMARIA FEMININA	01 – BOMBA DE INFUSÃO	BIOS	362307
08	ENFERMARIA MASCULINA	06 MONITORMULTIPARÂMETRICO 01 MONITOR DE TRIAGEM	K12 PROLIFE	39393947,393956,393949,393932,393958,39395 4
09	ENFERMARIA MASCULINA	03 – BOMBA DE INFUSÃO	BIOS	362351 362325, 362311
10	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	04 - MONITOR MULTIPARÂMETRO	PHILPS	334303,360674,334324,334304

11	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	01 MONITOR DE TRIAGEM	PROLIFE	397114
12	EMERGÊNCIA	02 CARDIOVERSOR DFM100 01 MONITOR MULTIPARAMÉTRICO 04 MONITOR MULTIPARAMETRICO 02 BOMBA DE INFUSÃO 03 VENTILADOR MECANICO 01VENTILADORMECANICO TRANSPORTE 02 OXIMETRO DE PULSO 02 RESPIRADOR DE SECREÇÃO 01 ELETROCARDIOGRAMA	PHILPS PHILPS K12 BIOS CAMEL KTK ALFAMED A45 PLUS 3RAY	366836,337017 360671 393943,393948,393951,393933 362336,362325,362311 3610,3599,3637 SERIE 3647 393666,393661 SERIE 396247
13	ISOLAMENTO	01 MONITORMULTIPARÂMETRICO	PHILPS CM120	360675

14	CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO	01 AUTOCLAVE 01 AUTOCLAVE 01 AUTOCLAVE 01 AUTOCLAVE 01 DESTILADOR DE ÁGUA 01 SELADORA COM RESISTÊNCIA TÉRMICA	DIGITALE DIGITALE STEMAX SERCON CRISTOFOLI R:BAIÃO PEDAL R:BAIÃO PEDAL	388729 388738 358046 054150416 333206 0758703581011
15	SUTURA	01 FOCO CIRURGICO 01 ELETROCARDIOGRAMA	KSS LD120 3RAY INFO	334172 388196
16	RECEPÇÃO	07 CADEIRAS DE RODAS OBESA	PROLIFE	PROLIFE
17	CASA DE MAQUINAS	01 COMPRESSORES PARAFUSOS SHULZ 01COMPRESSOR VÁCUO COM RESERVATÓRIO	SHULZ	SERIE 2465 Não Cadastrado (N/C)
18	EQUIPAMENTO DE RESERVAS	04 OXIMETROS DE PULSOS PORTÁTEIS 01 MONITOR MULTIPARAMETRICO	ALFAMED PHILPS CM120	ALFAMED PHILPS CM120

42523427249

gov.br Documento assinado digitalmente
NILSON MAGNO BORGES SANTIAGO
Data: 18/09/2026 15:48:34-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

NILSON MAGNO BORGES SANTIAGO
CARGO: COORDENADOR GERAL DE EQUPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES DA SEMUS

ANEXO V DO TERMO DE REFERÊNCIA

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA

1. Finalidade e alcance

1.1. Este Anexo relaciona, item a item, os elementos mínimos que a Proposta Técnica deve conter e os documentos que os comprovam, em correspondência direta com a matriz de avaliação do Quadro 12 do Termo de Referência, de modo que a Comissão de Seleção possa atribuir a pontuação técnica com base em critérios objetivos e verificáveis.

1.2. O roteiro é orientativo quanto à estrutura. A participante organiza livremente a sua Proposta Técnica, desde que apresente todos os elementos aqui relacionados e indique, no sumário analítico do Formulário V-A, a página em que cada item se encontra, na forma do item 14.7.1.1 do Termo de Referência.

1.3. A pontuação de cada item observa o item 16.2.2 do Termo de Referência: a pontuação atribuída corresponde à pontuação máxima do item multiplicada pela razão entre o número de elementos mínimos apresentados e o número de elementos mínimos relacionados na respectiva ficha, com duas casas decimais, sem arredondamento; a proposta que apresentar todos os elementos recebe a pontuação máxima e a que não apresentar nenhum não recebe pontuação. Os itens da Parte III observam a regra especial do item 4.1 deste Anexo.

1.4. Nos itens em que a pontuação é atribuída por unidade de contagem (por instância constituída, por unidade gerida ou por faixa de tempo de experiência), a regra do item 1.3 aplica-se a cada unidade de contagem isoladamente, na forma do item 16.2.2.1 do Termo de Referência, observadas as regras específicas indicadas em cada ficha.

1.5. A Proposta Técnica é única para a parceria e abrange as duas Unidades de Pronto Atendimento, na forma do item 14.3 do Termo de Referência. A cobertura médica mínima do Quadro 6 é idêntica nas duas unidades, e a equipe de enfermagem, de transporte sanitário e de apoio assistencial do Quadro 7 é dimensionada por unidade; nos itens em que houver diferença operacional, de implantação, de risco, de equipe ou de fluxo entre as unidades, a participante apresentará subseção específica para a UPA Norte e para a UPA Sul, evitando a duplicação do conteúdo comum. A diferenciação de custos far-se-á na Proposta Financeira, mediante apresentação individualizada das planilhas de composição de custos do Anexo VI.

1.6. Este Anexo não estabelece requisitos de habilitação. Os documentos de habilitação são exigidos apenas da participante melhor classificada, integram o Envelope nº 2 e constam do item 17.1 do Termo de Referência e do Anexo X.

1.7. Os documentos comprobatórios indicados neste Anexo integram o Envelope nº 1 e serão apresentados juntamente com a Proposta Técnica, não sendo concedido prazo para a apresentação de documento não inserido no envelope nem admitida substituição que altere a substância da proposta, sem prejuízo da diligência para esclarecer, confirmar a autenticidade ou complementar a prova de fato preexistente, na forma dos itens 17.3.3 e 17.11 do Termo de Referência.

1.8. Onde este Anexo exige minuta de regimento, de manual ou de protocolo, o documento será apresentado em texto integral, não sendo admitida a sua substituição por índice, sumário, ementa ou declaração de que será elaborado posteriormente. A exigência restringe-se aos documentos que são objeto de pontuação nas fichas deste Anexo, cujos elementos mínimos só podem ser verificados no texto do próprio documento, e não alcança os demais instrumentos de gestão da unidade, que serão elaborados e aprovados antes do início da operação, na forma do capítulo 10 do Termo de Referência.

1.9. A pontuação total da Proposta Técnica é de 70 (setenta) pontos, distribuídos em 22 (vinte e dois) pontos na Área de Atividade, 28 (vinte e oito) pontos na Área de Qualidade e 20 (vinte) pontos na Área de Qualificação Técnica.

1.10. A Proposta Técnica é elaborada sobre o dimensionamento integral, na forma do item 24.4.2 do Termo de Referência, e indicará a forma de integração, de supervisão e de escalonamento dos servidores públicos municipais eventualmente disponibilizados.

2. PARTE I — ÁREA DE ATIVIDADE (FA.1) — 22 PONTOS

2.1. Fluxos operacionais

V.1.1 — Fluxo assistencial do usuário, do acolhimento à alta ou transferência — 3 pontos

Objeto. Descrição do percurso assistencial do usuário na unidade, contemplando a classificação de risco e as áreas de estabilização e observação.

Elementos mínimos:

a. descrição do percurso do usuário desde a recepção até a alta, a transferência para outro serviço ou o óbito, com identificação dos pontos de decisão e dos profissionais responsáveis por cada etapa;
b. protocolo de acolhimento com classificação de risco adotado, com a identificação dos níveis de prioridade e dos tempos-alvo de atendimento correspondentes, compatíveis com os do Anexo II;

c. descrição do funcionamento da sala de estabilização, com os critérios de admissão, a composição da equipe e a rotina de acionamento da regulação;
d. descrição do funcionamento da área de observação, com os critérios de admissão e de permanência e a periodicidade de reavaliação médica e de enfermagem;
e. representação gráfica do fluxo, em fluxograma, coerente com a descrição textual.

V.1.2 — Fluxo unidirecional de materiais esterilizados e de roupas — 1 ponto

Objeto. Descrição dos fluxos de processamento de materiais e de roupas, demonstrada a unidirecionalidade.

Elementos mínimos:

a. descrição do fluxo de materiais desde o recebimento no expurgo até a distribuição do material esterilizado, demonstrando a ausência de cruzamento entre material sujo e material processado;
b. descrição do fluxo de roupas, da coleta da roupa suja à distribuição da roupa limpa, com o mesmo requisito de unidirecionalidade;
c. indicação dos locais de guarda, dos controles de rastreabilidade dos lotes esterilizados e dos registros de monitoramento dos processos de esterilização;
d. representação gráfica dos dois fluxos.

V.1.3 — Fluxo de resíduos de serviços de saúde, segregado e unidirecional — 1 ponto

Objeto. Descrição do gerenciamento dos resíduos gerados na unidade, da geração à destinação final.

Elementos mínimos:

a. identificação dos grupos de resíduos gerados e dos respectivos pontos de geração na unidade;
b. descrição da segregação, do acondicionamento, da coleta interna, do armazenamento temporário e do armazenamento externo, demonstrando a segregação e a unidirecionalidade;
c. indicação da destinação final de cada grupo e da forma de contratação do transporte e do tratamento;
d. compromisso de elaboração e manutenção do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, com indicação do responsável técnico;
e. representação gráfica do fluxo.

V.1.4 — Fluxo de registros, documentos e prontuários de usuários — 1 ponto

Objeto. Descrição do ciclo de vida do prontuário e dos demais registros assistenciais e administrativos da unidade.

Elementos mínimos:

a. descrição do fluxo do prontuário do usuário, da abertura ao arquivamento, com os responsáveis por cada etapa e a forma de vinculação ao registro de classificação de risco;
b. política de guarda, de temporalidade e de sigilo dos registros, com referência à legislação aplicável e à Lei Federal nº 13.709/2018;
c. forma de disponibilização de registros à Secretaria Municipal da Saúde, aos órgãos de controle e ao próprio usuário, com prazos de atendimento;
d. rotina de recuperação e de continuidade dos registros em caso de indisponibilidade do sistema informatizado;
e. representação gráfica do fluxo.

2.2. Instrumentos de gestão

V.1.5 — Proposta de regimento interno da unidade — 2 pontos

Objeto. Minuta do regimento interno a ser adotado na unidade, apresentada em texto integral.

Elementos mínimos:

a. finalidade da unidade e definição do seu campo de atuação;
b. estrutura organizacional e competências de cada área, coerentes com o organograma do item V.2.10;
c. regras de funcionamento, horários, escalas, substituições e regime de sobreaviso;
d. disposições sobre o relacionamento com a Secretaria Municipal da Saúde, com a regulação e com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
e. disposições sobre a forma de aprovação e de revisão do próprio regimento.

V.1.6 — Proposta de regimento do serviço de enfermagem — 2 pontos

Objeto. Minuta do regimento do serviço de enfermagem, apresentada em texto integral.

Elementos mínimos:

a. estrutura do serviço e vinculação ao responsável técnico de enfermagem, com indicação do registro no conselho de classe;
b. competências e atribuições por categoria profissional, discriminadas entre enfermeiro e técnico de enfermagem;
c. critérios de dimensionamento e de elaboração das escalas, observada a legislação de regência;
d. rotinas de passagem de plantão, de registro em prontuário e de comunicação de intercorrências;
e. rotinas de supervisão e de educação permanente da equipe de enfermagem.

V.1.7 — Proposta de regimento do corpo clínico — 2 pontos

Objeto. Minuta do regimento do corpo clínico, apresentada em texto integral.

Elementos mínimos:

a. composição do corpo clínico e forma de admissão, permanência e desligamento de seus membros;
b. direitos e deveres dos membros do corpo clínico;
c. competências da diretoria clínica e do responsável técnico médico, com indicação do registro no conselho de classe;
d. regras de escala médica, de substituição, de sobreaviso e de cobertura de ausências;
e. disposições sobre a Comissão de Ética Médica e sobre o encaminhamento de questões éticas.

V.1.8 — Projeto de tecnologia da informação e prontuário eletrônico — 3 pontos

Objeto. Projeto da solução de tecnologia da informação a ser implantada, com integração aos sistemas oficiais de informação em saúde.

Elementos mínimos:

a. descrição da solução de prontuário eletrônico, com os módulos de acolhimento e classificação de risco, atendimento médico, prescrição, dispensação de medicamentos e resultados de exames;
b. demonstração de integração ou interoperabilidade com os sistemas oficiais de informação em saúde, nominalmente identificados, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, os sistemas de produção ambulatorial e os sistemas de regulação adotados pelo Município;
c. descrição da infraestrutura de rede, servidores, estações de trabalho e solução de contingência, com política de cópia de segurança e prazo de retenção;
d. plano de implantação com cronograma e plano de capacitação dos usuários, compatíveis com o prazo de início da execução;

e. política de segurança da informação e de proteção de dados pessoais, em conformidade com a Lei Federal nº 13.709/2018, com indicação do encarregado pelo tratamento de dados;
f. demonstração de que a solução gera os dados necessários à apuração das metas e dos indicadores do Anexo II e à prestação de contas do Anexo VIII.

2.3. Processos e manuais

V.1.9 — Manual de protocolos assistenciais de urgência — 2 pontos

Objeto. Manual reunindo os protocolos assistenciais a serem adotados, apresentado em texto integral.

Elementos mínimos:

a. protocolo de acolhimento com classificação de risco;
b. protocolo de dor torácica;
c. protocolo de acidente vascular cerebral;
d. protocolo de sepse;
e. protocolo de trauma;
f. indicação, para cada protocolo, das referências técnicas adotadas, do responsável pela sua atualização e da periodicidade de revisão.

V.1.10 — Manual de rotinas de almoxarifado, farmácia e patrimônio e de transporte sanitário — 1 ponto

Objeto. Manual das rotinas de suprimentos, assistência farmacêutica e gestão patrimonial, apresentado em texto integral.

Elementos mínimos:

a. rotinas de recebimento, conferência, armazenamento, dispensação e controle de estoque, com definição dos pontos de ressuprimento e do estoque mínimo;
b. rotinas de guarda, controle e escrituração de medicamentos sujeitos a controle especial;
c. rotinas de controle de validade, de segregação de produtos vencidos e de descarte;
d. rotinas de tombamento, controle, movimentação e inventário anual de bens patrimoniais, contemplando os bens públicos cedidos em permissão de uso;
e. indicação do sistema informatizado utilizado e da forma de integração com a apuração de custos do item V.1.11.
f. rotina de acionamento, operação e registro do transporte sanitário, contemplando a solicitação ao Complexo Regulador Estadual, a tripulação, a conservação do veículo e o controle de quilometragem e de combustível.

V.1.11 — Manual de rotinas administrativo-financeiras e de gestão de custos — 2 pontos

Objeto. Manual das rotinas administrativas, financeiras e de apuração de custos, apresentado em texto integral.

Elementos mínimos:

a. rotinas de compras e de contratação de bens e serviços, com os critérios objetivos de seleção de fornecedores e a forma de registro das cotações;
b. rotinas de contas a pagar e a receber e de movimentação e conciliação da conta bancária específica da parceria;
c. método de apuração e de rateio de custos por centro de custo, compatível com a estrutura dos Grupos A a D do item 9.2 do Termo de Referência;
d. rotinas de guarda e de organização da documentação contábil e fiscal, com identificação dos documentos pela parceria;
e. rotinas internas de elaboração das prestações de contas exigidas no Anexo VIII, com os respectivos prazos de fechamento.

2.4. Incremento de atividades

V.1.12 — Proposta de projetos assistenciais que ampliem a resolutividade — 2 pontos

Objeto. Proposta de projeto ou projetos assistenciais adicionais, não exigidos pelo Termo de Referência, que ampliem a resolutividade das unidades.

Elementos mínimos:

a. descrição de ao menos um projeto assistencial adicional, com objetivo, população-alvo, atividades e resultado esperado;
b. demonstração do ganho de resolutividade pretendido, com indicador próprio de aferição;
c. cronograma de implantação e indicação dos recursos humanos e materiais envolvidos;
d. declaração de que a execução do projeto não implica acréscimo ao valor da parceria, redução das metas pactuadas ou remanejamento de recursos vinculados às atividades obrigatórias.

3. PARTE II — ÁREA DE QUALIDADE (FA.2) — 28 PONTOS

3.1. Qualidade objetiva — comissões e núcleos
V.2.1 — Comissões e núcleos obrigatórios — até 10 pontos

Objeto. Proposta de constituição, regimento interno e cronograma anual de atividades para cada uma das instâncias relacionadas, atribuindo-se 1 (um) ponto por instância.

Elementos mínimos:

a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
b. Comissão de Revisão de Óbitos;
c. Comissão de Ética Médica;
d. Comissão de Ética de Enfermagem;
e. Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;
f. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
g. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
h. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
i. Núcleo de Segurança do Paciente;
j. Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Regra de pontuação. A unidade de contagem é cada instância. Para cada uma delas, a participante apresentará três elementos: proposta de constituição, com a composição por categoria profissional e a forma de designação dos membros; minuta de regimento interno, com competências, periodicidade de reunião e forma de registro das deliberações; e cronograma anual de atividades. A instância recebe 1 (um) ponto multiplicado pela razão entre o número de elementos apresentados e três, na forma do item 1.3: três elementos, 1 (um) ponto; dois, 0,66 (sessenta e seis centésimos); um, 0,33 (trinta e três centésimos); nenhum, sem pontuação.

3.2. Qualidade subjetiva

V.2.2 — Manual de acolhimento com classificação de risco — 2 pontos

Objeto. Manual voltado à dimensão relacional do acolhimento, distinto do protocolo técnico do item V.1.9, apresentado em texto integral.

Elementos mínimos:

a. rotinas de orientação e de informação ao usuário e ao acompanhante sobre o funcionamento da unidade, a ordem de atendimento decorrente da classificação de risco e o tempo estimado de espera;
b. rotinas de apoio psicossocial ao usuário e à sua família, com indicação dos profissionais responsáveis e das situações de acionamento;
c. normas de acomodação e de conduta para acompanhantes, com as hipóteses de permanência assegurada em lei;
d. disposições específicas de atendimento a idosos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, com as prioridades legais aplicáveis;
e. rotinas de comunicação de notícias difíceis e de óbito e de acolhimento dos familiares.

V.2.3 — Proposta de ouvidoria e pesquisa de satisfação — 1 ponto

Objeto. Proposta de ouvidoria própria articulada à Secretaria Municipal da Saúde, com pesquisa periódica de satisfação do usuário.

Elementos mínimos:

a. descrição dos canais de recebimento de manifestações, contemplando o atendimento presencial, o telefônico e o eletrônico, e do respectivo fluxo de tratamento, com prazos de resposta;
b. forma de articulação com a Ouvidoria da Secretaria Municipal da Saúde e periodicidade de envio dos relatórios de manifestações;
c. instrumento e metodologia da pesquisa de satisfação, com a periodicidade de aplicação e a forma de amostragem, compatíveis com o indicador de satisfação do usuário do Anexo II;
d. forma de divulgação dos resultados e de retorno ao usuário quanto às providências adotadas.

V.2.4 — Publicização das prestações de contas e dos resultados assistenciais — 1 ponto

Objeto. Compromisso e plano de divulgação, no sítio eletrônico da entidade, das informações relativas à parceria.

Elementos mínimos:

a. compromisso de manutenção de página específica sobre a parceria no sítio eletrônico da entidade, com indicação do endereço eletrônico;
b. relação do conteúdo a publicar, contemplando o instrumento da parceria, as prestações de contas do Anexo VIII, os relatórios de execução e os resultados dos indicadores do Anexo II;
c. periodicidade de atualização e indicação do responsável pela publicação;
d. demonstração de atendimento ao art. 11 da Lei Federal nº 13.019/2014, inclusive quanto à divulgação em local visível na sede e no estabelecimento em que exerça as ações.

3.3. Implementação e funcionamento dos serviços

V.2.5 — Organização e funcionamento das áreas assistenciais — 2 pontos

Objeto. Descrição da organização e do funcionamento das áreas assistenciais da unidade.

Elementos mínimos:

a. descrição do acolhimento e da classificação de risco, com o posto de trabalho, a categoria profissional responsável e a cobertura horária;
b. descrição do funcionamento dos consultórios, com a distribuição por turno e a articulação com a classificação de risco;
c. descrição do funcionamento da sala de medicação e da sala de imobilização, com as respectivas rotinas;
d. descrição das áreas de observação e de estabilização, com o número de leitos, a equipe alocada e os critérios de ocupação e de desocupação;
e. dimensionamento da equipe por área e por turno, coerente com os Quadros 6 e 7 do capítulo 7 do Termo de Referência.

V.2.6 — Organização do apoio diagnóstico — 2 pontos

Objeto. Descrição da organização dos serviços de apoio diagnóstico, com definição do tempo de resposta dos resultados.

Elementos mínimos:

a. descrição da organização do laboratório de análises clínicas, com o elenco de exames ofertados e a indicação de execução própria ou contratada;
b. descrição dos serviços de radiologia e de ultrassonografia, com equipe, cobertura horária e forma de emissão do laudo;
c. descrição do serviço de eletrocardiografia, com a forma de realização e de interpretação do laudo, inclusive à distância, quando aplicável;
d. tempo de resposta comprometido para cada modalidade, expresso em unidade de tempo e discriminado por nível de prioridade da classificação de risco;
e. rotina de identificação e de comunicação imediata de resultados críticos ao médico assistente, com registro em prontuário.

V.2.7 — Organização dos serviços de apoio — 2 pontos

Objeto. Descrição da organização dos serviços de apoio logístico e operacional da unidade.

Elementos mínimos:

a. descrição da farmácia, com a cobertura horária, a rotina de dispensação e a responsabilidade técnica;
b. descrição do processamento de materiais e do serviço de rouparia e lavanderia, coerentes com o fluxo do item V.1.2;
c. descrição da higienização e limpeza, com a periodicidade por área, segundo o risco de contaminação, e a forma de supervisão;
d. descrição do gerenciamento de resíduos, da vigilância patrimonial e do serviço de alimentação;

e. descrição da manutenção predial e da manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, com plano anual, prazos de atendimento e forma de registro dos chamados;
f. indicação, para cada serviço, se a execução será direta ou contratada, com a forma de fiscalização das contratadas.

V.2.8 — Contrarreferência e articulação com a Rede de Atenção à Saúde — 1 ponto

Objeto. Proposta de contrarreferência à Atenção Primária e de articulação com os demais pontos da rede, com prazos, meios e fluxos.

Elementos mínimos:

a. fluxo de contrarreferência à Atenção Primária, com o instrumento utilizado, o meio de envio e o prazo contado da alta;
b. fluxo de encaminhamento e de transferência para os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, com a forma de acionamento da regulação e o registro do horário da solicitação;
c. descrição da utilização do transporte sanitário no âmbito desses fluxos, com os critérios de acionamento da ambulância de suporte básico da unidade e da articulação com o SAMU 192, por meio da Central de Regulação das Urgências, nos casos que exijam suporte avançado de vida;
d. indicadores próprios de acompanhamento da contrarreferência, com metas internas e periodicidade de aferição.

3.4. Política de gestão do trabalho

V.2.9 — Quadro de pessoal por área e categoria profissional — 2 pontos

Objeto. Quadro de pessoal proposto para a execução do objeto, com forma de vínculo, carga horária e remuneração.

Elementos mínimos:

a. quadro de pessoal por área e por categoria profissional, com o número de postos por plantão e o número total de profissionais;
b. forma de vínculo de cada categoria profissional;
c. carga horária e regime de escala de cada categoria, demonstrada a cobertura ininterrupta das unidades;
d. remuneração proposta por categoria, observados os pisos dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins;
e. demonstração de compatibilidade com os Quadros 6 e 7 do capítulo 7 do Termo de Referência e de correspondência com as planilhas de composição de custos do Anexo VI.

V.2.10 — Organograma da unidade até o terceiro nível — 1 ponto

Objeto. Organograma da unidade com especificação das atribuições por cargo.

Elementos mínimos:

a. organograma gráfico até o terceiro nível hierárquico;
b. descrição das atribuições de cada cargo representado no organograma;
c. identificação, na estrutura, das funções de Responsável Técnico Médico, de Responsável Técnico de Enfermagem e de responsável administrativo-financeiro, com a respectiva posição hierárquica, dispensada neste item a indicação nominal e a documentação dos profissionais;
d. indicação das linhas de subordinação e das relações de assessoramento.

V.2.11 — Normas de seleção, contratação e avaliação de desempenho — 2 pontos

Objeto. Normas de gestão de pessoas, com condutas de enfrentamento do absenteísmo.

Elementos mínimos:

a. normas de recrutamento e seleção, com critérios objetivos e forma de divulgação das oportunidades;
b. rotinas de contratação, admissão e integração de novos profissionais;
c. método de avaliação de desempenho, com periodicidade, instrumento aplicado e consequências do resultado;
d. condutas de enfrentamento do absenteísmo, com indicador de aferição, meta interna e medidas de cobertura das ausências;
e. rotinas de desligamento e de reposição do posto de trabalho, com o prazo máximo de substituição.

V.2.12 — Programa de educação permanente — 2 pontos

Objeto. Programa de educação permanente voltado à capacitação da equipe interdisciplinar.

Elementos mínimos:

a. matriz de capacitação por categoria profissional, com temas e carga horária anual;
b. cronograma anual das ações de capacitação;
c. indicação dos responsáveis pela execução e da forma de registro da frequência e da certificação;
d. previsão de capacitação específica em acolhimento com classificação de risco, em segurança do paciente e nos protocolos do item V.1.9;
e. forma de avaliação da efetividade das ações, com indicador próprio.

4. PARTE III — ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (FA.3) — 20 PONTOS

4.1. Os itens desta Parte são de comprovação documental. Neles, a unidade de contagem é cada experiência ou cada documento apresentado: computa-se integralmente a experiência ou o documento que atenda a todos os elementos mínimos e desconsidera-se, para efeito de pontuação, o que não os atenda, aplicando-se em seguida as faixas de pontuação do Quadro 12 ao tempo ou ao número resultante.

4.2. A experiência anterior será comprovada por declaração da entidade pública ou privada mantenedora da unidade gerida ou por instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente, na forma dos itens 14.5.3 e 16.2.3 do Termo de Referência.

4.3. O porte da unidade gerida será o constante do ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde; na ausência de habilitação, a unidade será considerada equivalente ao Porte I, na forma do item 16.2.3 do Termo de Referência.

4.4. Experiência anterior — tempo de gestão

4.4.1. Os itens V.3.1 a V.3.3 são alternativos entre si: aplicar-se-á apenas uma das três linhas, adotando-se a que resultar em pontuação mais favorável à participante, na forma do item 16.2.5 do Termo de Referência. Os períodos de gestão de unidades enquadradas na mesma linha serão somados, computando-se uma única vez os períodos concomitantes.

4.4.2. As experiências desta Parte serão relacionadas no Formulário V-B, acompanhadas dos respectivos documentos comprobatórios.

V.3.1 — Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte III — até 8 pontos

Objeto. Tempo de gestão de unidade habilitada no Porte III, computado na forma do item 4.4.1.

Elementos mínimos:

a. identificação da unidade gerida e do respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
b. identificação da entidade mantenedora e do instrumento jurídico que amparou a gestão, com o respectivo número;
c. indicação do período de gestão, com as datas de início e de término ou a menção expressa de que a gestão permanece vigente;
d. declaração da mantenedora, assinada por quem tenha poderes de representação, ou instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente, com indicação dos serviços prestados;

e. comprovação do porte da unidade mediante ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando houver.

Regra de pontuação. De 12 a 35 meses, 4 pontos; de 36 a 59 meses, 6 pontos; de 60 a 95 meses, 7 pontos; a partir de 96 meses, 8 pontos.

V.3.2 — Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte II — até 7 pontos

Objeto. Tempo de gestão de unidade habilitada no Porte II, computado na forma do item 4.4.1.

Elementos mínimos:

a. identificação da unidade gerida e do respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
b. identificação da entidade mantenedora e do instrumento jurídico que amparou a gestão, com o respectivo número;
c. indicação do período de gestão, com as datas de início e de término ou a menção expressa de que a gestão permanece vigente;
d. declaração da mantenedora, assinada por quem tenha poderes de representação, ou instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente, com indicação dos serviços prestados;
e. comprovação do porte da unidade mediante ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando houver.

Regra de pontuação. De 12 a 35 meses, 4 pontos; de 36 a 59 meses, 5 pontos; de 60 a 95 meses, 6 pontos; a partir de 96 meses, 7 pontos.

V.3.3 — Gestão de Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Porte I ou de outro serviço de urgência e emergência de funcionamento ininterrupto — até 6 pontos

Objeto. Tempo de gestão de unidade habilitada no Porte I, de pronto-socorro hospitalar, de unidade de pronto atendimento não habilitada como UPA 24 horas ou de pronto atendimento, computado na forma do item 4.4.1.

Elementos mínimos:

a. identificação da unidade gerida e do respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
b. identificação da entidade mantenedora e do instrumento jurídico que amparou a gestão, com o respectivo número;
c. indicação do período de gestão, com as datas de início e de término ou a menção expressa de que a gestão permanece vigente;
d. declaração da mantenedora, assinada por quem tenha poderes de representação, ou instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente, com indicação dos serviços prestados;

e. comprovação do porte da unidade mediante ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando houver.

Regra de pontuação. De 12 a 35 meses, 4 pontos; de 36 a 59 meses, 4,5 pontos; de 60 a 95 meses, 5 pontos; a partir de 96 meses, 6 pontos.

4.5. Experiência anterior — amplitude

V.3.4 — Número de unidades de urgência e emergência geridas — até 4 pontos

Objeto. Número de unidades de urgência e emergência geridas pela participante, cada uma por período igual ou superior a 12 (doze) meses.

Elementos mínimos:

a. identificação da unidade gerida e do respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
b. identificação da entidade mantenedora e do instrumento jurídico que amparou a gestão, com o respectivo número;
c. indicação do período de gestão, com as datas de início e de término ou a menção expressa de que a gestão permanece vigente;
d. declaração da mantenedora, assinada por quem tenha poderes de representação, ou instrumento de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente, com indicação dos serviços prestados;
e. comprovação do porte da unidade mediante ato de habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando houver.

Regra de pontuação. Uma unidade, 3 pontos; duas unidades, 3,5 pontos; três ou mais unidades, 4 pontos. A mesma unidade poderá ser considerada tanto neste item quanto na avaliação do tempo de experiência, por se tratarem de critérios distintos e não excludentes.

4.6. Serviço próprio

V.3.5 — Serviço ambulatorial ou de pronto atendimento próprio — 1 ponto

Objeto. Existência de serviço ambulatorial ou de pronto atendimento próprio, comprovado por Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vinculado ao CNPJ da entidade ou de suas filiais.

Elementos mínimos:

a. comprovante de inscrição do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, em situação ativa;
b. demonstração de que o CNPJ vinculado ao estabelecimento é o da participante ou o de filial sua, mediante comprovante de inscrição e situação cadastral;

c. indicação do endereço do estabelecimento e dos serviços nele ofertados;
d. indicação da data de início do funcionamento do estabelecimento.

4.7. Qualificação dos responsáveis indicados

4.7.1. Os responsáveis indicados serão relacionados no Formulário V-D. A indicação não gera para a participante direito à sua manutenção, tampouco impede a substituição no curso da parceria por profissional de qualificação equivalente ou superior, mediante comunicação prévia à Administração Pública.

V.3.6 — Responsável Técnico Médico indicado — 1 ponto

Objeto. Indicação do Responsável Técnico Médico com experiência comprovada em serviço de urgência e emergência.

Elementos mínimos:

a. termo de indicação assinado pelo profissional e pelo representante legal da participante, com a anuência expressa do profissional;
b. diploma de conclusão de curso de graduação em Medicina;
c. comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina;
d. currículo do profissional, com a indicação das experiências em serviço de urgência e emergência;
e. comprovação de experiência em serviço de urgência e emergência por período não inferior a 12 (doze) meses, mediante declaração de empregador, anotação em Carteira de Trabalho, contrato de prestação de serviços ou certidão de conselho de classe, com indicação das datas de início e de término.

V.3.7 — Responsável administrativo-financeiro indicado — 1 ponto

Objeto. Indicação de responsável administrativo-financeiro com experiência comprovada em gestão de unidade de saúde.

Elementos mínimos:

a. termo de indicação assinado pelo profissional e pelo representante legal da participante, com a anuência expressa do profissional;
b. diploma ou certificado de conclusão de curso de graduação;
c. comprovante de registro em conselho de classe, quando a formação o exigir;
d. currículo do profissional, com a indicação das experiências em gestão de unidade de saúde;
e. comprovação de experiência em gestão de unidade de saúde por período não inferior a 12 (doze) meses, mediante declaração de empregador, anotação em Carteira de Trabalho, contrato de prestação de serviços ou ato de designação, com indicação das datas de início e de término.

4.8. Acreditação e certificação

V.3.8 — Acreditação de serviços de saúde — até 4 pontos

Objeto. Certificado vigente de acreditação obtido na gestão da entidade, emitido por instituição acreditadora independente que atenda às características do item 16.2.4 do Termo de Referência.

Elementos mínimos:

a. certificado de acreditação vigente na data designada para a abertura do Envelope nº 1;
b. identificação da instituição acreditadora e demonstração do seu reconhecimento nacional ou internacional;
c. identificação expressa do nível de acreditação obtido;
d. demonstração de que a certificação foi obtida na gestão da entidade, seja em relação a si própria, seja em relação a unidade de saúde sob a sua gestão, com indicação do período de gestão correspondente.

Regra de pontuação. Nível inicial, 2 pontos; nível pleno, 3 pontos; nível de excelência ou acreditação internacional, 4 pontos. Apresentado mais de um certificado, considera-se apenas o de maior pontuação.

V.3.9 — Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social — 1 ponto

Objeto. Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) vigente na área da saúde.

Elementos mínimos:

a. certificado ou ato de concessão ou de renovação da certificação, na área da saúde;
b. comprovação de vigência na data designada para a abertura do Envelope nº 1, mediante publicação oficial ou certidão;
c. na hipótese de pedido de renovação protocolado tempestivamente e ainda pendente de decisão, comprovante do protocolo, para efeito da prorrogação da certificação prevista na legislação de regência.

5. PARTE IV — PROPOSTA FINANCEIRA

5.1. A Proposta Financeira não é pontuada pela matriz do Quadro 12. Ela é avaliada de forma autônoma, pela fórmula do item 16.3.1 do Termo de Referência, e integra o Envelope nº 1 juntamente com a Proposta Técnica.

5.2. A Proposta Financeira conterá:

a. o valor global proposto, apresentado de forma individualizada para a UPA Norte e para a UPA Sul e consolidado para a parceria;
b. as planilhas de composição de custos preenchidas na estrutura do Anexo VI, uma para cada unidade, observados os Grupos A a D do item 9.2 do Termo de Referência;
c. o orçamento analítico e o orçamento sintético;
d. a memória de cálculo de todas as despesas, inclusive dos itens estimados por rateio ou por índice;
e. a projeção dos encargos sociais e trabalhistas, com a memória de cálculo dos percentuais adotados;
f. a demonstração de observância dos pisos salariais dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins, na forma do item 9.2.2 do Termo de Referência;
g. a demonstração de correspondência entre o quadro de pessoal do item V.2.9 e os custos de pessoal das planilhas.

5.3. Será desclassificada a proposta cujo valor global seja superior ao valor de referência do Edital ou manifestamente inexequível, na forma do item 16.5.1, alíneas “c” e “d”, do Termo de Referência.

6. PARTE V — FORMULÁRIOS

6.1. Os formulários deste Anexo são de preenchimento obrigatório e integram a Proposta Técnica. A sua reprodução é livre quanto à diagramação, mantidos o conteúdo e a ordem das colunas.

6.2. Formulário V-A — Sumário analítico da Proposta Técnica

Preenchido pela participante com a indicação da folha em que se encontra o conteúdo de cada item do roteiro, na forma do item 14.7.1.1 do Termo de Referência. A coluna "Pontos" é reproduzida para conferência e não é preenchida pela participante.

Item	Elemento avaliado	Pontos	Fls.
V.1.1	Fluxo assistencial do usuário	3 pts	
V.1.2	Fluxo de materiais esterilizados e roupas	1 pt	
V.1.3	Fluxo de resíduos de serviços de saúde	1 pt	
V.1.4	Fluxo de registros e prontuários	1 pt	
V.1.5	Regimento interno da unidade	2 pts	

Item	Elemento avaliado	Pontos	Fls.
V.1.6	Regimento do serviço de enfermagem	2 pts	
V.1.7	Regimento do corpo clínico	2 pts	
V.1.8	Tecnologia da informação e prontuário eletrônico	3 pts	
V.1.9	Manual de protocolos assistenciais	2 pts	
V.1.10	Manual de almoxarifado, farmácia e patrimônio	1 pt	
V.1.11	Manual administrativo-financeiro e de custos	2 pts	
V.1.12	Projetos de incremento da resolutividade	2 pts	
V.2.1	Comissões e núcleos obrigatórios (10 instâncias)	até 10 pts	
V.2.2	Manual de acolhimento — dimensão relacional	2 pts	
V.2.3	Ouvidoria e pesquisa de satisfação	1 pt	
V.2.4	Publicização de contas e resultados	1 pt	
V.2.5	Áreas assistenciais	2 pts	
V.2.6	Apoio diagnóstico e tempo de resposta	2 pts	
V.2.7	Serviços de apoio	2 pts	
V.2.8	Contrarreferência e articulação com a RAS	1 pt	
V.2.9	Quadro de pessoal	2 pts	
V.2.10	Organograma e atribuições	1 pt	
V.2.11	Seleção, contratação e desempenho	2 pts	
V.2.12	Educação permanente	2 pts	
V.3.1	Experiência — UPA 24h Porte III	até 8 pts	
V.3.2	Experiência — UPA 24h Porte II	até 7 pts	
V.3.3	Experiência — UPA 24h Porte I ou outro serviço de urgência	até 6 pts	
V.3.4	Número de unidades geridas	até 4 pts	
V.3.5	Serviço próprio com CNES	1 pt	
V.3.6	Responsável Técnico Médico	1 pt	
V.3.7	Responsável administrativo-financeiro	1 pt	
V.3.8	Acreditação em saúde	até 4 pts	
V.3.9	CEBAS na área da saúde	1 pt	
	TOTAL DA PROPOSTA TÉCNICA	**70 pts**	

Nota: a soma dos itens V.3.1 a V.3.3 não integra o total, por serem alternativos entre si, computando-se apenas a linha mais favorável à participante, na forma do item 16.2.5 do Termo de Referência.

6.3. Formulário V-B — Experiência anterior: tempo de gestão

Relacione as unidades geridas, agrupando-as pela linha de enquadramento dos itens V.3.1 a V.3.3. Períodos concomitantes na mesma linha são computados uma única vez.

Linha (V.3.1 a V.3.3)	Unidade gerida	CNES	Mantenedora	Instrumento	Início	Término	Meses	Fls.
TOTAL DE MESES NA LINHA ADOTADA								

6.4. Formulário V-C — Experiência anterior: unidades geridas

Relacione as unidades de urgência e emergência geridas por período igual ou superior a 12 (doze) meses, para efeito do item V.3.4. A mesma unidade indicada no Formulário V-B pode ser aqui relacionada.

Unidade gerida	CNES	Mantenedora	Início	Término	Meses	Fls.

Unidade gerida	CNES	Mantenedora	Início	Término	Meses	Fls.
NÚMERO TOTAL DE UNIDADES						

6.5. Formulário V-D — Responsáveis indicados

Função	Nome	CPF	Formação	Conselho e registro	Experiência (meses)	Fls.
Responsável Técnico Médico						
Responsável administrativo-financeiro						

ANEXO VI DO TERMO DE REFERÊNCIA — PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

1. Objeto e alcance

1.1. Este Anexo estabelece o modelo obrigatório da Planilha de Composição de Custos e do Quadro de Pessoal que integram a Proposta Financeira, bem como as regras de preenchimento e os critérios de análise.

1.2. A Planilha será apresentada uma vez para cada Unidade de Pronto Atendimento, com os valores individualizados, e acompanhada do quadro consolidador de que trata o item 6 deste Anexo, na forma do item 14.8.3 do Termo de Referência.

1.3. O modelo constante deste Anexo é o documento que vincula a participante. Sua reprodução observará integralmente a estrutura, a numeração, a ordem e a denominação das contas aqui relacionadas.

2. Regras de preenchimento

2.1. É vedada a inserção, a exclusão, a fusão ou a renomeação de grupos, subtotais e contas do Quadro 2, que constituem a estrutura obrigatória de comparação das propostas. A participante poderá desdobrar qualquer conta em subcontas explicativas, identificadas pelo código da conta principal seguido de numeração sequencial, desde que o valor da conta principal corresponda ao somatório das subcontas e a estrutura de comparação permaneça inalterada. A conta não aplicável à proposta será mantida com valor zero, com a respectiva justificativa na memória de cálculo.

2.2. A memória de cálculo é obrigatória sempre que houver valor lançado e indicará o critério de precificação adotado, os quantitativos considerados, o preço unitário e a fonte, de modo a permitir a reconstituição do valor pela Comissão de Seleção.

2.3. Os valores serão expressos em reais, com duas casas decimais, e o valor anual corresponderá ao valor mensal multiplicado por 12 (doze).

2.4. O percentual de cada conta será apurado sobre o total mensal de custeio da respectiva unidade, com duas casas decimais.

2.5. Os custos indiretos compartilhados com a matriz ou com o núcleo gerencial da entidade, lançados na conta D.1, ficam limitados a 3% (três por cento) do total mensal de custeio da unidade, exigido o desdobramento analítico de sua composição, na forma do item 9.6 do Termo de Referência.

2.6. A composição dos custos de pessoal observará os pisos salariais dos instrumentos coletivos aplicáveis no Estado do Tocantins e o encargo de contribuição assistencial patronal, na forma do item 9.2.2 do Termo de Referência.

2.7. O total lançado na conta A.1 corresponderá, obrigatoriamente, ao somatório da remuneração mensal do Quadro de Pessoal apresentado no item 5 deste Anexo.

2.8. O regime de execução informado na coluna própria da Planilha de Composição de Custos deverá observar os critérios dos itens 7.2 e 9.7 do Termo de Referência, especialmente quanto à incidência ou não da despesa no limite de 70% (setenta por cento) de despesas com pessoal.

3. Erro aritmético e prevalência

3.1. Verificada divergência entre os valores lançados nas contas e os totais apresentados, prevalecem os valores lançados por conta, cabendo à Comissão de Seleção proceder ao recálculo.

3.2. O resultado do recálculo constituirá o valor da proposta para todos os efeitos, inclusive para a apuração da Nota Financeira e para a verificação de inexequibilidade prevista no item 16.5.1, alínea "d", do Termo de Referência.

3.3. O erro aritmético constitui falha sanável na forma do item 17.11 do Termo de Referência e não enseja, por si só, a desclassificação da proposta.

4. Critérios de análise pela Comissão de Seleção

4.1. Na análise da Proposta Financeira, a Comissão de Seleção verificará:

— a correspondência entre o somatório da remuneração mensal do Quadro de Pessoal e o valor lançado na conta A.1;
— a observância do limite de 3% (três por cento) na conta D.1, apurado sobre o valor total mensal da parceria, correspondente à coluna “Total” do Quadro 4;
— a consistência entre os quantitativos declarados nas memórias de cálculo e os parâmetros dos capítulos 6 e 7 do Termo de Referência;
— a compatibilidade da remuneração lançada com os pisos salariais dos instrumentos coletivos aplicáveis;
— a presença de memória de cálculo em todas as contas com valor lançado;
— a integridade da estrutura de contas, na forma do item 2.1 deste Anexo.

5. Parâmetros de referência para orçamentação

5.1. Os parâmetros a seguir complementam os capítulos 4, 6 e 7 do Termo de Referência e destinam-se ao dimensionamento das contas de limpeza, rouparia, nutrição, manutenção predial e demais serviços cuja precificação dependa de área ou de capacidade instalada.

Quadro 1 — Parâmetros físicos e de capacidade por unidade

Parâmetro	UPA Norte	UPA Sul
Área construída	2.000,88 m²	2.131,47 m²
Área útil	1.918,05 m²	1.811,39 m²

Parâmetro	UPA Norte	UPA Sul
Leitos	35	38
Poltronas de medicação	27	30
Consultórios indiferenciados	4	5
Salas de classificação de risco	3	4
Refeições por dia	285	285
Média mensal de atendimentos médicos — jan. a jun. de 2026	19.836	22.732
Média diária de atendimentos médicos — jan. a jun. de 2026	658	754
Ultrassonografias — jun. a jul.	74	127
Notificações compulsórias — jan. a jun. de 2026	2.915	3.668

Fonte: levantamento técnico das unidades e Nota Técnica nº 001/2026/SEMUS. A produção informada constitui base de dimensionamento e não meta, observado o item 8.2.5 do Termo de Referência.

6. Modelo — Planilha de Composição de Custos

6.1. O modelo a seguir será reproduzido integralmente para cada unidade.

Quadro 2 — Planilha de Composição de Custos

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
A	RECURSOS HUMANOS					
A.1	Remuneração — pessoal CLT (salários e vencimentos)					
A.2	Adicionais legais — insalubridade, periculosidade, adicional noturno, sobreaviso e horas extras					
A.3	Benefícios — vale-transporte, auxílio-alimentação, assistência médica e odontológica, auxílio-creche					
A.4	Encargos sociais incidentes sobre a remuneração — CLT					
A.5	Provisionamento trabalhista — 13º salário, férias, 1/3 constitucional, rescisões e passivos					
A.6	Plantões extras, substituições e cobertura de afastamentos					
A.7	Despesas com pessoal PJ, autônomos e cooperativas					
A.8	Medicina e segurança do trabalho — PCMSO, PGR, ASO, exames periódicos, imunização e CIPA (NR-7 e NR-32)					
A.9	Educação permanente e capacitação — classificação de risco, SBV/SAV, segurança do paciente e biossegurança					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
A.10	Recrutamento, seleção, admissão e treinamento introdutório					
A.11	Outras despesas com pessoal (especificar na memória de cálculo)					
B	MATERIAL DE CONSUMO					
B.1	Medicamentos de uso interno					
B.2	Medicamentos sujeitos a controle especial — Portaria SVS/MS nº 344/1998					
B.3	Material médico-hospitalar de consumo (insumos assistenciais)					
B.4	Insumos e reagentes para laboratório de análises clínicas					
B.5	Insumos para testes rápidos					
B.6	Material de imagem e radiologia					
B.7	Material odontológico					
B.8	Material para imobilização ortopédica — gesso, sintético, talas e órteses provisórias					
B.9	Insumos para processamento e esterilização de materiais — CME					
B.10	Gases medicinais — oxigênio, ar comprimido e demais gases					
B.11	Equipamentos de proteção individual — EPI					
B.12	Material de limpeza, higiene e descartáveis					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
B.13	Material para gerenciamento de resíduos — coletores, sacos e caixas de perfurocortantes					
B.14	Enxoval, rouparia e uniformes					
B.15	Gêneros alimentícios, dietas, fórmulas e material de copa e cozinha					
B.16	Material de expediente, impressos, formulários e suprimentos de informática					
B.17	Material de manutenção predial, elétrica e hidráulica					
B.18	Combustíveis e lubrificantes					
B.19	Outros materiais de consumo (especificar na memória de cálculo)					
C	SERVIÇOS DE TERCEIROS					
C.1	APOIO OPERACIONAL E HOTELARIA					
C.1.1	Limpeza e higienização hospitalar					
C.1.2	Vigilância e segurança patrimonial					
C.1.3	Portaria, recepção e controle de acesso					
C.1.4	Rouparia e lavanderia hospitalar					
C.1.5	Processamento e esterilização de materiais — CME (quando terceirizado)					
C.1.6	Alimentação e nutrição — produção, porcionamento e distribuição					
C.1.7	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde — coleta, tratamento e destinação final					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.1.8	Controle de vetores e pragas — desinsetização, desratização e descupinização					
C.1.9	Limpeza de reservatórios e análise de potabilidade da água					
C.1.10	Serviços funerários e de necrotério					
C.2	APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
C.2.1	Laboratório de análises clínicas (quando terceirizado)					
C.2.2	Serviços de radiologia e emissão de laudos — telerradiologia					
C.2.3	Ultrassonografia					
C.2.4	Telemedicina, teleconsultoria e pareceres especializados					
C.2.5	Outros serviços médicos especializados (especificar)					
C.3	MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA					
C.3.1	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares					
C.3.2	Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos administrativos e de informática					
C.3.3	Calibração, qualificação e metrologia de equipamentos					
C.3.4	Proteção radiológica, dosimetria e testes de constância — RDC/Anvisa nº 611/2022					
C.3.5	Manutenção predial preventiva e corretiva — civil, elétrica e hidráulica					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.3.6	Manutenção de sistemas de climatização — PMOC (Lei nº 13.589/2018)					
C.3.7	Manutenção de grupo gerador, nobreak e SPDA					
C.3.8	Manutenção da central e da rede de gases medicinais					
C.3.9	Manutenção de elevadores, portas automáticas e equipamentos prediais					
C.4	LOCAÇÕES					
C.4.1	Locação de equipamentos médico-hospitalares					
C.4.2	Locação de equipamentos administrativos, de informática e de impressão					
C.4.3	Locação de veículos e de ambulância de suporte básico - Tipo B					
C.4.4	Transporte sanitário e remoção de usuários — operação, combustível, manutenção, seguro e licenciamento					
C.5	UTILIDADES PÚBLICAS					
C.5.1	Energia elétrica					
C.5.2	Água e esgoto **OBS:** Município isento de tarifa nas unidades					
C.5.3	Telefonia, internet e links de dados					
C.6	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO					
C.6.1	Sistemas de gestão, licenças de software e hospedagem					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
C.6.2	Prontuário eletrônico e integração com o e-SUS PEC e demais sistemas oficiais					
C.6.3	Suporte técnico, infraestrutura de rede e segurança da informação					
C.6.4	Guarda, digitalização e custódia de prontuários					
C.7	APOIO ADMINISTRATIVO E À GESTÃO					
C.7.1	Assessoria contábil e fiscal					
C.7.2	Assessoria jurídica					
C.7.3	Auditoria independente e prestação de contas					
C.7.4	Assessoria em qualidade, segurança do paciente e acreditação					
C.7.5	Ouvidoria e pesquisa de satisfação do usuário					
C.7.6	Serviços gráficos, reprografia e publicações legais					
C.7.7	Seguros — predial, responsabilidade civil e frota					
C.7.8	Taxas, licenças, alvarás e anuidades de conselhos profissionais					
C.7.9	Certificação digital e serviços cartorários					
D	OUTRAS DESPESAS					
D.1	Custos indiretos compartilhados — rateio da matriz ou do núcleo gerencial (limite de 3%)					
D.2	Despesas financeiras e tarifas bancárias					
D.3	Tributos e contribuições incidentes sobre a operação					

ITEM	CONTA DE CUSTO	REGIME DE EXECUÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO / CRITÉRIO DE PRECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R$)	VALOR ANUAL (R$)	% DO TOTAL
D.4	Provisão para contingências e reposição de bens de pequeno porte					
D.5	Outras despesas (especificar na memória de cálculo)					
	TOTAL MENSAL DE CUSTEIO DA UNIDADE					100%

Nota: a coluna "REGIME DE EXECUÇÃO" indicará se a conta será executada com pessoal próprio, de forma terceirizada ou se não é aplicável à proposta.

7. Modelo — Quadro de Pessoal

7.1. O Quadro de Pessoal será apresentado por unidade e discriminará a totalidade das categorias efetivamente contratadas.

7.2. A coluna "HEADCOUNT" indicará o número efetivo de profissionais contratados, considerada a escala adotada, e não a simples soma dos postos diurno e noturno. A conversão observará o parâmetro da nota do Quadro 7 do Termo de Referência: um posto de 12 horas coberto nos sete dias da semana exige 2,30 profissionais na escala 12x36, computado o índice de segurança técnica, de modo que um posto coberto nas 24 horas exige 4,60 profissionais, arredondados para a unidade superior. As categorias em jornada administrativa observam o fator 1, e as submetidas a jornada legal própria, o fator correspondente, demonstrado na memória de cálculo.

7.3. A remuneração mensal total de cada categoria corresponderá ao produto do headcount pelo salário base mensal por profissional.

Quadro 3 — Quadro de Pessoal

ITEM	CATEGORIA PROFISSIONAL	REGIME	JORNADA / ESCALA	POSTOS DIURNO	POSTOS NOTURNO	HEADCOUNT	SALÁRIO BASE (R$)	REMUNERAÇÃO MENSAL (R$)	OBSERVAÇÕES
	ASSISTENCIAL — MÉDICOS								
1	Médico clínico — urgência e emergência								
2	Médico pediatra								

3	Médico ortopedista								
4	Médico ultrassonografista								

ITEM	CATEGORIA PROFISSIONAL	REGIME	JORNADA / ESCALA	POSTOS DIURNO	POSTOS NOTURNO	HEADCOUNT	SALÁRIO BASE (R$)	REMUNERAÇÃO MENSAL (R$)	OBSERVAÇÕES
5	Médico diarista / coordenador de fluxo								
	ASSISTENCIAL — ENFERMAGEM								
6	Enfermeiro assistencial								
7	Enfermeiro — responsável técnico								
8	Técnico de enfermagem								
	ASSISTENCIAL — DEMAIS CATEGORIAS								
9	Cirurgião-dentista								
10	Auxiliar / técnico em saúde bucal								
11	Farmacêutico								
12	Auxiliar / técnico de farmácia								
13	Assistente social								
14	Nutricionista								
15	Psicólogo								
16	Fisioterapeuta								
	APOIO DIAGNÓSTICO								
17	Biomédico / farmacêutico-bioquímico								
18	Técnico de laboratório								

ITEM	CATEGORIA PROFISSIONAL	REGIME	JORNADA / ESCALA	POSTOS DIURNO	POSTOS NOTURNO	HEADCOUNT	SALÁRIO BASE (R$)	REMUNERAÇÃO MENSAL (R$)	OBSERVAÇÕES
19	Técnico em radiologia								
	TRANSPORTE SANITÁRIO — TRIPULAÇÃO DEDICADA								
20	Médico — transporte sanitário (dedicado, vedado o cômputo na cobertura assistencial interna)								
21	Enfermeiro — transporte sanitário (dedicado, vedado o cômputo na cobertura assistencial interna)								
22	Condutor socorrista de ambulância								
	APOIO ASSISTENCIAL E OPERACIONAL								
23	Maqueiro / auxiliar de transporte interno								
24	Auxiliar de higienização hospitalar								
25	Auxiliar de lavanderia e rouparia								
26	Auxiliar de nutrição / copeiro								
27	Técnico de CME / auxiliar de esterilização								
28	Agente de portaria e vigilância								
29	Auxiliar de manutenção predial								
	ADMINISTRATIVO E GESTÃO								

ITEM	CATEGORIA PROFISSIONAL	REGIME	JORNADA / ESCALA	POSTOS DIURNO	POSTOS NOTURNO	HEADCOUNT	SALÁRIO BASE (R$)	REMUNERAÇÃO MENSAL (R$)	OBSERVAÇÕES
30	Gerente / coordenador da unidade								
31	Coordenador administrativo								
32	Coordenador de enfermagem								
33	Referência técnica de vigilância em saúde								
34	Analista / assistente administrativo								
35	Recepcionista / atendente								
36	Faturista / analista de produção (SIA/SUS e BPA-I)								
37	Encarregado de qualidade e segurança do paciente								
38	Diretor técnico								
39	Analista de recursos humanos								
40	Técnico de segurança do trabalho								
	TOTAL DO QUADRO DE PESSOAL								

8. Quadro consolidador da proposta

8.1. Apresentadas as planilhas de cada unidade, a participante consolidará os valores no quadro a seguir, do qual resultará o valor global proposto.

Quadro 4 — Consolidação da Proposta Financeira

Componente	UPA Norte	UPA Sul	Total
Valor mensal proposto			
Valor global proposto (12 meses)			
Parcela fixa mensal (90%)			
Parcela variável mensal (10%)			
IN 1 — Metas Quantitativas (5%)			
IN 2 — Indicadores de Desempenho (5%)			

8.2. O valor global proposto para efeito de julgamento e de verificação de inexequibilidade é o constante da coluna "Total" do Quadro 4.

9. Declaração de elaboração

9.1. A Planilha de Composição de Custos e o Quadro de Pessoal serão datados e assinados pelo representante legal da participante.

9.2. A assinatura implica declaração de que os valores apresentados refletem os custos necessários à execução do objeto, observados os pisos salariais aplicáveis, os quantitativos de referência dos capítulos 6 e 7 do Termo de Referência e os encargos legais incidentes.

ANEXO VII DO TERMO DE REFERÊNCIA

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

1. Finalidade e alcance

1.1. Este Anexo reúne os formulários em que a Comissão de Seleção lança a pontuação da Proposta Técnica, apura a Nota Financeira, formaliza a classificação e registra as desclassificações, na forma do capítulo 16 do Termo de Referência.

1.2. Este Anexo não estabelece critérios de julgamento. Os critérios, as fórmulas, os cortes de pontuação, as hipóteses de desclassificação e os critérios de desempate são os do capítulo 16 do Termo de Referência, e a matriz de avaliação é a do Quadro 12 do mesmo capítulo.

1.3. Os elementos mínimos exigidos em cada item e os respectivos documentos comprobatórios constam do Anexo V, cuja numeração é reproduzida nos formulários deste Anexo.

1.4. A pontuação será atribuída de forma colegiada, em sessão reservada, na forma do item 15.4 do Termo de Referência, e o Formulário VII-A será assinado por todos os membros presentes.

1.5. Toda pontuação atribuída será motivada no Formulário VII-A, na forma do item 15.4.1 do Termo de Referência: a pontuação integral, pela indicação do número de elementos mínimos localizados e da folha da proposta em que a Comissão os localizou, nas colunas "Elementos apresentados" e "Fls."; a pontuação inferior à máxima, adicionalmente, pela fundamentação item a item do campo próprio (item 4 deste Anexo).

1.6. O Formulário VII-A preenchido em relação a cada participante será publicado com o resultado preliminar, na forma do item 17.6 do Termo de Referência.

2. Regras de preenchimento

2.1. Em cada item, a pontuação atribuída corresponde à pontuação máxima do item multiplicada pela razão entre o número de elementos mínimos apresentados, registrado na coluna "Elementos apresentados" do Formulário VII-A, e o número de elementos mínimos relacionados para o item no Anexo V, com duas casas decimais, sem arredondamento, na forma do item 16.2.2 do Termo de Referência. Os itens da Parte III do Anexo V observam a regra especial do item 4.1 daquele Anexo, de atendimento integral ou desconsideração.

2.2. Nos itens com unidade de contagem própria, a regra do item 2.1 aplica-se a cada unidade isoladamente, na forma do item 16.2.2.1 do Termo de Referência. São eles: o item V.2.1, cuja unidade é cada uma das dez instâncias, valendo cada instância 1 (um) ponto multiplicado pela razão entre os elementos apresentados e três; os itens V.3.1 a V.3.3, cuja unidade é cada experiência declarada, computando-se o tempo total resultante; e o item V.3.4, cuja unidade é cada unidade gerida.

2.3. Dos itens V.3.1 a V.3.3 será preenchido apenas um, correspondente à linha que resultar em pontuação mais favorável à participante, riscando-se as demais. Os períodos de gestão de unidades enquadradas na mesma linha somam-se, computando-se uma única vez os períodos concomitantes, na forma do item 16.2.5 do Termo de Referência.

2.4. A mesma unidade gerida pode ser computada tanto na linha de tempo adotada quanto no item V.3.4, por se tratarem de critérios distintos e não excludentes, na forma do item 16.2.6 do Termo de Referência.

2.5. Apresentado mais de um certificado de acreditação, considera-se apenas o de maior pontuação, na forma do item 16.2.4 do Termo de Referência.

2.6. A coluna "Elementos apresentados" registra quantos dos elementos mínimos do item foram efetivamente localizados na proposta, e a coluna "Fls." indica a folha da proposta em que a Comissão os localizou, conferida com o sumário analítico do Formulário V-A. O preenchimento das duas colunas é obrigatório em todos os itens, inclusive nos de pontuação integral, e constitui a motivação da pontuação atribuída, na forma do item 15.4.1 do Termo de Referência.

3. Formulário VII-A — Ficha de avaliação da Proposta Técnica

Chamamento Público nº _____/2026. Participante: _____ CNPJ: _____ Sessão de julgamento realizada em ____/____/_____.

Item	Elemento avaliado	Pontos máx.	Elementos apresentados	Pontos atribuídos	Fls.
	FA.1 — ÁREA DE ATIVIDADE	**22**			
V.1.1	Fluxo assistencial do usuário	3 pts	____ / 5		
V.1.2	Fluxo de materiais esterilizados e roupas	1 pt	____ / 4		
V.1.3	Fluxo de resíduos de serviços de saúde	1 pt	____ / 5		
V.1.4	Fluxo de registros e prontuários	1 pt	____ / 5		
V.1.5	Regimento interno da unidade	2 pts	____ / 5		
V.1.6	Regimento do serviço de enfermagem	2 pts	____ / 5		
V.1.7	Regimento do corpo clínico	2 pts	____ / 5		
V.1.8	Tecnologia da informação e prontuário eletrônico	3 pts	____ / 6		
V.1.9	Manual de protocolos assistenciais	2 pts	____ / 5		
V.1.10	Manual de almoxarifado, farmácia e patrimônio	1 pt	____ / 5		
V.1.11	Manual administrativo-financeiro e de custos	2 pts	____ / 5		
V.1.12	Projetos de incremento da resolutividade	2 pts	____ / 4		
	SUBTOTAL — FA.1	**22**			
	FA.2 — ÁREA DE QUALIDADE	**28**			
V.2.1	Comissões e núcleos obrigatórios	até 10 pts	____ / 10 instâncias		
V.2.2	Manual de acolhimento — dimensão relacional	2 pts	____ / 5		

Item	Elemento avaliado	Pontos máx.	Elementos apresentados	Pontos atribuídos	Fls.
V.2.3	Ouvidoria e pesquisa de satisfação	1 pt	____ / 4		
V.2.4	Publicização de contas e resultados	1 pt	____ / 4		
V.2.5	Áreas assistenciais	2 pts	____ / 5		
V.2.6	Apoio diagnóstico e tempo de resposta	2 pts	____ / 5		
V.2.7	Serviços de apoio	2 pts	____ / 6		
V.2.8	Contrarreferência e articulação com a RAS	1 pt	____ / 4		
V.2.9	Quadro de pessoal	2 pts	____ / 5		
V.2.10	Organograma e atribuições	1 pt	____ / 4		
V.2.11	Seleção, contratação e desempenho	2 pts	____ / 5		
V.2.12	Educação permanente	2 pts	____ / 5		
	SUBTOTAL — FA.2	**28**			
	FA.3 — ÁREA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	**20**			
V.3.1	Experiência — UPA 24h Porte III	até 8 pts	meses: _____		
V.3.2	Experiência — UPA 24h Porte II	até 7 pts	meses: _____		
V.3.3	Experiência — UPA 24h Porte I ou outro serviço de urgência	até 6 pts	meses: _____		
V.3.4	Número de unidades geridas	até 4 pts	unidades: _____		
V.3.5	Serviço próprio com CNES	1 pt	( ) atende ( ) não atende		
V.3.6	Responsável Técnico Médico	1 pt	( ) atende ( ) não atende		
V.3.7	Responsável administrativo-financeiro	1 pt	( ) atende ( ) não atende		

Item	Elemento avaliado	Pontos máx.	Elementos apresentados	Pontos atribuídos	Fls.
V.3.8	Acreditação em saúde	até 4 pts	nível: _____		
V.3.9	CEBAS na área da saúde	1 pt	( ) atende ( ) não atende		
	SUBTOTAL — FA.3	**20**			
	NOTA TÉCNICA (NT)	**70**			

Nota: dos itens V.3.1 a V.3.3 preenche-se apenas a linha adotada, na forma do item 2.3 deste Anexo. As demais serão riscadas e rubricadas.

4. Fundamentação das pontuações não integrais

Preenchimento obrigatório para todo item cuja pontuação atribuída seja inferior à pontuação máxima, na forma do item 15.4.1 do Termo de Referência. Acrescentem-se tantas linhas quantas necessárias.

Item	Elemento mínimo não localizado ou não atendido	Fundamentação da Comissão de Seleção

5. Formulário VII-B — Apuração da Nota Técnica

Área de avaliação	Pontuação máxima	Pontuação obtida	Mínimo exigido	Atende
FA.1 — Área de Atividade	22		11,0	
FA.2 — Área de Qualidade	28		14,0	
FA.3 — Área de Qualificação Técnica	20		10,0	
NOTA TÉCNICA (NT)	**70**		**42,0**	

Nota: será desclassificada a proposta que não alcançar 42 (quarenta e dois) pontos no total ou que não atingir 50% (cinquenta por cento) da pontuação máxima em qualquer das três áreas, na forma do item 16.5.1 do Termo de Referência.

6. Formulário VII-C — Apuração da Nota Financeira

Campo	Valor
Valor de referência do Edital	R$
Valor global proposto pela participante (VPP)	R$
Menor valor global proposto entre as participantes classificadas (MVP)	R$
Proposta igual ou inferior ao valor de referência	( ) sim ( ) não
NOTA FINANCEIRA (NF) = (MVP ÷ VPP) × 30	

Nota: será desclassificada a proposta cujo valor global seja superior ao valor de referência ou manifestamente inexequível, na forma do item 16.5.1, alíneas "c" e "d", do Termo de Referência.

7. Formulário VII-D — Mapa de classificação

Ordem	Participante	NT	NF	Nota Final	Situação

7.1. A Nota Final corresponde ao somatório da Nota Técnica e da Nota Financeira, totalizando 100 (cem) pontos, e a classificação far-se-á em ordem decrescente, na forma do item 16.4 do Termo de Referência.

7.2. Havendo empate na Nota Final, aplicam-se sucessivamente os critérios do item 16.6.1 do Termo de Referência, registrando-se no quadro a seguir apenas o critério que efetivamente desempatou.

Critério de desempate aplicado	Participantes empatadas	Resultado
( ) maior pontuação na Área de Qualificação Técnica		
( ) maior pontuação na Área de Qualidade		
( ) menor valor global proposto		
( ) sorteio em sessão pública		

8. Formulário VII-E — Registro de desclassificação

Participante	Hipótese aplicada	Fundamentação

8.1. A hipótese aplicada será indicada pelo respectivo marcador do item 16.5.1 do Termo de Referência, com a fundamentação correspondente.

9. Encerramento

Os formulários deste Anexo integram a ata da sessão de julgamento e serão juntados aos autos do Chamamento Público.

Palmas/TO, ____ de _____ de 2026.

Membro da Comissão de Seleção	Matrícula	Assinatura

ANEXO VIII DO TERMO DE REFERÊNCIA

SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

1. Objeto e alcance

1.1. Este Anexo estabelece a forma, os prazos, o conteúdo, as competências e o rito dos relatórios de execução e monitoramento e da prestação de contas da parceria, nos termos dos arts. 58 a 72 da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 57 a 60 e 70 a 84-B do Decreto Municipal nº 2.121/2021, com as alterações do Decreto Municipal nº 2.958/2026.

1.2. A prestação de contas destina-se a demonstrar o cumprimento do objeto e o alcance das metas pactuadas, bem como a regular aplicação dos recursos transferidos, e será apresentada por unidade, com identificação separada da UPA Norte e da UPA Sul.

1.3. Para os fins deste Anexo, consideram-se:

a) relatório mensal de execução e monitoramento: instrumento de acompanhamento da execução do objeto, apresentado mensalmente pela Organização da Sociedade Civil, destinado ao monitoramento do cumprimento das metas, à aferição dos indicadores e à instrução do relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014;

b) relatório trimestral consolidado de execução e monitoramento: consolidação dos relatórios mensais do trimestre, destinada à apuração da parcela variável, na forma do Anexo III;

c) prestação de contas parcial: a apresentada ao final de cada exercício, para monitoramento do cumprimento das metas previstas no Plano de Trabalho, na forma do art. 75 do Decreto Municipal nº 2.121/2021;

d) prestação de contas final: a apresentada ao término da vigência da parceria, na forma dos arts. 79 a 84 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, sujeita à manifestação conclusiva de que trata o art. 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

1.4. Os relatórios mensal e trimestral têm natureza de monitoramento e avaliação da execução, nos termos dos arts. 58 e 59 da Lei Federal nº 13.019/2014 e dos arts. 59 e 78 do Decreto Municipal nº 2.121/2021. Não constituem prestação de contas parcial, e a sua apreciação não implica aprovação ou reprovação de contas, sem prejuízo da apuração da parcela variável, da glosa e da retenção de repasses previstas neste Anexo e no art. 78 do Decreto.

1.5. A prestação de contas parcial e a prestação de contas final observam o rito dos arts. 75 a 84-B do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e são instruídas com os relatórios técnicos de monitoramento e avaliação homologados no período.

2. Quadro de competências

2.1. As competências relativas aos relatórios de execução e monitoramento e à prestação de contas são exclusivas e não comportam delegação recíproca, distribuindo-se na forma do quadro a seguir, em conformidade com os arts. 57 a 59 e 75 a 84-B do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

Quadro 1 — Competências no processo de prestação de contas

Ato	Competência
Apresentar os relatórios mensal e trimestral e as prestações de contas parcial e final	Organização da Sociedade Civil

Receber, protocolizar e conferir a completude dos relatórios e das prestações de contas; instruir os respectivos processos	Superintendência de Atenção Especializada
Manifestar-se sobre o relatório mensal de execução, na forma do item 4.1.1 do Anexo III	Gestor da Parceria
Emitir o relatório técnico de monitoramento e avaliação, com a apuração dos indicadores (art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014)	Gestor da Parceria
Homologar o relatório técnico de monitoramento e avaliação (art. 78, § 6º, do Decreto)	Comissão de Monitoramento e Avaliação
Notificar a Organização da Sociedade Civil para saneamento de irregularidade ou inexecução apontada no relatório técnico e adotar as providências dele constantes (art. 78, caput e § 7º, do Decreto)	Gestor da Parceria
Homologar a apuração trimestral e determinar o ajuste da parcela variável (item 5.7 do Anexo III)	Secretário Municipal da Saúde
Emitir o parecer técnico da prestação de contas parcial (art. 77 do Decreto) e o parecer técnico conclusivo da prestação de contas final (arts. 80 e 81 do Decreto)	Gestor da Parceria
Analisar a regularidade contábil e a conformidade da aplicação dos recursos nas prestações de contas parcial e final (arts. 77, § 2º, e 80, § 2º, do Decreto)	Controladoria-Geral do Município
Decidir sobre a prestação de contas parcial e final e apreciar o pedido de reconsideração (art. 82 do Decreto)	Secretário Municipal da Saúde
Instaurar a tomada de contas especial, esgotadas as medidas administrativas de saneamento e ressarcimento (art. 84-B do Decreto)	Secretário Municipal da Saúde

3. Forma e periodicidade de apresentação

3.1. Os relatórios de execução e monitoramento e as prestações de contas serão apresentados em formato digital, em arquivo PDF pesquisável, protocolizados na Superintendência de Atenção Especializada da Secretaria Municipal da Saúde, com os documentos organizados na ordem deste Anexo e identificados por unidade.

3.2. Os prazos de apresentação são:

a) relatório mensal: até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da competência;
b) relatório trimestral consolidado: até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao encerramento do trimestre;
c) prestação de contas parcial: até 90 (noventa) dias contados do encerramento de cada exercício, na forma do art. 75, § 1º, I, do Decreto Municipal nº 2.121/2021;

d) prestação de contas final: até 90 (noventa) dias contados do término da vigência da parceria, prorrogáveis por até 15 (quinze) dias mediante justificativa e solicitação prévia da Organização da Sociedade Civil, na forma do art. 79 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

3.3. A Secretaria Municipal da Saúde poderá solicitar prestação de contas a qualquer tempo, quando o interesse público recomendar, concedendo prazo não inferior a 15 (quinze) dias para a apresentação.

3.4. Os documentos serão apresentados discriminados por unidade. Quando apresentados em bloco único, deverão conter a segregação analítica dos valores e dos quantitativos de cada unidade.

4. Relatório mensal de execução e monitoramento — documentos

4.1. O relatório mensal de execução e monitoramento será instruído com:

a. relatório mensal de execução do objeto, com o comparativo entre as metas pactuadas e os resultados alcançados no período, por unidade, discriminados os componentes do IN 1 e do IN 2 na forma do Anexo III;
b. demonstrativo da produção assistencial registrada e da origem dos usuários atendidos, por unidade, contemplando atendimentos médicos, acolhimento com classificação de risco, reavaliações médicas, procedimentos de apoio diagnóstico, usuários em observação e transferências reguladas;
c. relatório da pesquisa de satisfação dos usuários realizada no período, com indicação da metodologia e da amostragem alcançada;
d. relatório econômico-financeiro das despesas realizadas, por unidade e por grupo de despesa, na forma dos Grupos A a D do item 9.2 do Termo de Referência;
e. relatório sintético da folha de pagamento;
f. demonstrativo do fluxo de caixa da conta bancária específica;
g. demonstrativo dos custos indiretos apropriados no mês, com a respectiva memória de rateio.

5. Relatório trimestral consolidado — documentos

5.1. O relatório trimestral consolidado reunirá os documentos dos relatórios mensais dos três meses do trimestre e, adicionalmente:

a. relatório trimestral de execução do objeto, acompanhado das tabelas de memória de cálculo do Anexo III, por unidade, com meta pactuada, resultado realizado, percentual de consecução e nota atribuída, memória de rateio e pontuação apurada do IN 1 e do IN 2;

b. demonstrativo consolidado da produção assistencial e da origem dos usuários atendidos no trimestre, por unidade;
c. relatório da pesquisa de satisfação dos usuários do trimestre, observada a amostragem mínima prevista no Quadro 8 do Termo de Referência;
d. relatório de execução financeira, com as despesas efetivamente realizadas, por unidade e por grupo de despesa, e a demonstração do nexo entre a receita e a despesa;
e. folhas de pagamento dos empregados e dos dirigentes mantidos com recursos da parceria, em formatos sintético e analítico, indicando função desempenhada, data de admissão e composição discriminada dos valores pagos;
f. relação dos servidores públicos eventualmente cedidos ou postos à disposição das unidades, com nome, matrícula, cargo e função, para fins de verificação da vedação do art. 45, II, da Lei Federal nº 13.019/2014;
g. memória de cálculo da dedução relativa aos postos de trabalho supridos por servidores públicos municipais disponibilizados, na forma do item 24.5.6 do Termo de Referência, com identificação dos servidores, das categorias profissionais, das cargas horárias e dos valores considerados;
h. certidões negativas, ou positivas com efeito de negativa, perante as Fazendas federal, estadual e municipal, o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, acompanhadas da relação das demandas judiciais em que a entidade figure como ré em razão da execução do objeto, das decisões que lhe forem desfavoráveis e dos valores das respectivas condenações;
i. demonstrativo do fluxo de caixa da conta específica e das aplicações financeiras, com os respectivos rendimentos;
j. cópias das notas fiscais e dos comprovantes de pagamento, com identificação do número do Termo de Colaboração no corpo do documento;
k. extratos bancários da conta específica e das aplicações, acompanhados de notas de esclarecimento das movimentações;
l. demonstrativo dos custos indiretos apropriados no trimestre, com memória de rateio e demonstração do atendimento ao limite de 3% (três por cento) previsto no item 9.6 do Termo de Referência;
m. relação dos contratos firmados pela Organização da Sociedade Civil para a execução do objeto, com identificação do contratado, do objeto, da forma de medição e do valor mensal;
n. relação das aquisições e das movimentações de bens permanentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos da parceria, bem como das alterações verificadas no inventário dos bens cedidos pelo Município;
o. relatório das ações de educação permanente, treinamentos e eventos realizados nas unidades no período;
p. relatório de débitos e créditos vencidos, com demonstração de eventuais passivos;

q. relatório de atividades da Ouvidoria e do serviço de atendimento ao usuário, com o número e o teor das manifestações recebidas e as providências adotadas;
r. balancete analítico de verificação do trimestre.

6. Prestação de contas parcial e final — documentos

6.1. A prestação de contas parcial e a prestação de contas final serão instruídas com os documentos relacionados no art. 71 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, compreendendo:

a) relatório de execução do objeto, assinado pelo representante legal, com a demonstração do grau de alcance das metas no período, a descrição das ações desenvolvidas para a execução e o cumprimento do objeto, os documentos comprobatórios do cumprimento do objeto e, quando houver, da contrapartida, na forma do art. 71, I, do Decreto e do art. 66, I, da Lei Federal nº 13.019/2014;

b) relatório de execução financeira, assinado pelo representante legal, com a relação das receitas e despesas realizadas, inclusive rendimentos financeiros, o extrato da conta bancária específica, a memória de cálculo do rateio das despesas e a relação de bens adquiridos, produzidos ou transformados, na forma do art. 71, II, do Decreto e do art. 66, II, da Lei Federal nº 13.019/2014;

c) informações que permitam a avaliação dos impactos econômicos ou sociais das ações, do grau de satisfação do público-alvo e da possibilidade de sustentabilidade das ações, na forma do art. 72 do Decreto;

d) os relatórios trimestrais consolidados do período abrangido;

e) na prestação de contas final, o comprovante de devolução do saldo remanescente, quando houver, e o inventário atualizado dos bens remanescentes e dos bens cedidos.

6.2. Os relatórios das alíneas "a" e "b" observarão, no que couber, os modelos dos Anexos VII, X, XI e XII do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

7. Rito dos relatórios mensal e trimestral

7.1. Protocolizado o relatório mensal, a Superintendência de Atenção Especializada procederá à conferência de completude no prazo de 5 (cinco) dias úteis e o encaminhará ao Gestor da Parceria, que se manifestará na forma do item 4.1.1 do Anexo III e emitirá o relatório técnico de monitoramento e avaliação do período, previsto no art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014 e no art. 59 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, contendo a apuração dos indicadores.

7.2. A Comissão de Monitoramento e Avaliação reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, ao final de cada trimestre, em reunião de consolidação; e extraordinariamente sempre que convocada por seu presidente. De todas as reuniões será lavrada ata, com registro nominal das deliberações e dos votos divergentes.

7.2.1. A reunião mensal aprecia o relatório mensal de execução e o relatório técnico do período; delibera sobre recomendações de melhoria e sobre a exigência de plano de providências; e consigna em ata as ocorrências que possam repercutir na avaliação trimestral. A reunião mensal não produz efeito financeiro sobre a parcela variável.

7.2.2. A reunião trimestral de consolidação homologa o relatório técnico de monitoramento e avaliação do trimestre findo, na forma do art. 78, § 6º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021, fixando a nota de cada meta, a nota de cada modalidade e o percentual da parcela variável a ser mantido.

7.2.3. A reunião mensal realizar-se-á até o último dia útil do mês subsequente ao da competência, e a trimestral, até o último dia útil do segundo mês do trimestre subsequente ao período avaliado, observado, em qualquer caso, o prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias contados do recebimento do relatório técnico pela Comissão.

7.3. Homologado o relatório técnico do trimestre, o Gestor da Parceria notificará a Organização da Sociedade Civil do resultado da apuração, que disporá de 15 (quinze) dias úteis para manifestação, na forma do item 8.3.6 do Termo de Referência, e submeterá a apuração ao Secretário Municipal da Saúde, a quem cabe homologá-la e determinar o ajuste no repasse, na forma do item 5.7 do Anexo III.

7.4. Da decisão do Secretário Municipal da Saúde caberá pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias contados da notificação, a ser decidido em igual prazo.

7.5. Evidenciada no relatório técnico irregularidade ou inexecução parcial do objeto, o Gestor da Parceria notificará a Organização da Sociedade Civil para, no prazo de 30 (trinta) dias, sanar a irregularidade, cumprir a obrigação ou apresentar justificativa para a impossibilidade, na forma do art. 78 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, atualizando o relatório técnico conforme o resultado. Persistindo a irregularidade ou a inexecução, o relatório técnico homologado concluirá pela continuidade da parceria, com a devolução dos recursos correspondentes e a retenção de parcelas, ou pela rescisão unilateral, na forma do art. 78, § 5º, do Decreto.

7.6. A Comissão comunicará imediatamente ao Secretário Municipal da Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde qualquer irregularidade de que tome conhecimento na utilização de recursos ou bens de origem pública, sob pena de responsabilidade solidária, na forma do art. 68 da Lei Federal nº 13.019/2014.

8. Rito da prestação de contas parcial e final

8.1. Protocolizada a prestação de contas parcial ou final, a Superintendência de Atenção Especializada instruirá o processo com os relatórios técnicos de monitoramento e avaliação homologados pela Comissão no período, com os relatórios das visitas técnicas in loco realizadas e, na prestação final, com os relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira, na forma dos arts. 76 e 80 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e do art. 66, parágrafo único, da Lei Federal nº 13.019/2014.

8.2. Instruído o processo, o Gestor da Parceria emitirá, na prestação de contas parcial, parecer técnico de análise, na forma do art. 77 do Decreto, e, na prestação de contas final, parecer técnico conclusivo, na forma dos arts. 80 e 81 do Decreto e do art. 67 da Lei Federal nº 13.019/2014, que verificará o cumprimento do objeto, o alcance das metas e as despesas realizadas e mencionará obrigatoriamente os resultados alcançados e seus benefícios, os impactos econômicos ou sociais, o grau de satisfação do público-alvo e a possibilidade de sustentabilidade das ações.

8.3. Emitido o parecer técnico, o processo será encaminhado à Controladoria-Geral do Município para análise da regularidade contábil e da conformidade da aplicação dos recursos, na forma dos arts. 77, § 2º, e 80, § 2º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021, antes da decisão da autoridade competente.

8.4. A decisão sobre a prestação de contas parcial e final cabe ao Secretário Municipal da Saúde, autoridade responsável pela celebração da parceria, vedada a subdelegação, na forma do art. 82 do Decreto Municipal nº 2.121/2021, e concluirá pela aprovação, pela aprovação com ressalvas ou pela rejeição das contas, observados os critérios do item 10 e o art. 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

8.5. O prazo de análise da prestação de contas parcial e da prestação de contas final é de até 90 (noventa) dias, contados do recebimento dos relatórios, prorrogável justificadamente até o limite máximo de 180 (cento e oitenta) dias, na forma do art. 84 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

8.6. A Organização da Sociedade Civil será notificada da decisão e poderá apresentar pedido de reconsideração à autoridade que a proferiu, no prazo de 10 (dez) dias, ou sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, prorrogável, no máximo, por igual período, na forma do art. 82, parágrafo único, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

9. Diligências e saneamento

9.1. Em qualquer fase da análise, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a Superintendência de Atenção Especializada ou o Gestor da Parceria poderão determinar diligência, fixando prazo não inferior a 10 (dez) dias úteis para a manifestação da Organização da Sociedade Civil.

9.2. A Organização da Sociedade Civil poderá, a qualquer tempo e independentemente de provocação, sanear documentos apresentados ou juntar documentação complementar.

9.3. O prazo de análise fica suspenso durante o cumprimento de diligência, reiniciando-se a contagem a partir do protocolo da resposta.

9.4. Nas hipóteses de descumprimento injustificado das metas ou de indícios de irregularidade na execução, a Organização da Sociedade Civil será notificada para, no

prazo de 15 (quinze) dias, apresentar os documentos comprobatórios das despesas realizadas, na forma do art. 73 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

10. Critérios de aprovação com ressalvas e de reprovação

10. Critérios de decisão da prestação de contas

10.1. A prestação de contas parcial ou final será aprovada quando constatado o cumprimento do objeto e das metas da parceria e não identificada irregularidade na execução das despesas, na forma do art. 81, § 1º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

10.2. Será aprovada com ressalvas quando, cumpridos o objeto e as metas, for constatada impropriedade ou outra falha de natureza formal que não resulte em dano ao erário, na forma do art. 81, § 2º, do Decreto. A aprovação com ressalvas não enseja, por si só, glosa ou devolução de valores; as suas causas serão registradas na forma do art. 83, I, do Decreto e consideradas na eventual aplicação de sanções.

10.3. Será rejeitada nas hipóteses de omissão no dever de prestar contas, de descumprimento injustificado do objeto e das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, de dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico, ou de desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos, na forma do art. 81, § 3º, do Decreto.

10.4. Para os fins do item 10.3, considera-se descumprimento injustificado das metas a atribuição de conceito Insuficiente, ao menor dos conceitos do IN 1 e do IN 2, em 2 (dois) trimestres consecutivos do período, sem justificativa acolhida na forma do item 7.5; e considera-se irregularidade na execução das despesas a existência de despesas não aprovadas, por estranhas ao objeto ou não comprovadas, em montante superior a 5% (cinco por cento) dos valores repassados no período, não sanadas após diligência.

10.5. A ocorrência de 3 (três) trimestres consecutivos com conceito Regular ou Ruim, ou de 2 (dois) trimestres consecutivos com conceito Insuficiente, apurada na forma do item 7 e não justificada, constitui hipótese de rescisão do Termo de Colaboração, assegurados o contraditório e a ampla defesa e observado o plano de transição previsto no capítulo 22 do Termo de Referência.

11. Consequências do não envio

11.1. Não apresentado o relatório mensal ou trimestral no prazo ou na forma deste Anexo, a Superintendência de Atenção Especializada notificará a Organização da Sociedade Civil para regularização em 10 (dez) dias úteis. Não apresentada a prestação de contas parcial ou final no prazo, o Gestor da Parceria notificará a Organização da Sociedade Civil para apresentá-la em até 15 (quinze) dias, na forma do art. 75, § 2º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

11.2. Persistindo a omissão após a notificação, a Superintendência de Atenção Especializada representará ao Secretário Municipal da Saúde para instauração de processo administrativo destinado à apuração da responsabilidade e à eventual rescisão do Termo de Colaboração, ficando suspensa a liberação das parcelas até a regularização, na forma do art. 48 da Lei Federal nº 13.019/2014.

12. Efeitos do decurso do prazo de análise

12.1. O decurso dos prazos de homologação e de análise previstos neste Anexo sem manifestação da Administração Pública não implica aprovação tácita, não impede a apreciação posterior nem veda a adoção de medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos ao erário, na forma do art. 71, § 4º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 84, § 2º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

12.2. Decorrido o prazo de análise por culpa exclusiva da Administração Pública, não incidirão juros de mora sobre eventuais débitos apurados no período compreendido entre o final do prazo e a data da manifestação, sem prejuízo da atualização monetária, e a Organização da Sociedade Civil não ficará impedida de participar de outros chamamentos públicos e de celebrar novas parcerias, na forma do art. 84, §§ 2º e 3º, do Decreto.

13. Glosa, devolução e tomada de contas especial

13.1. Serão glosados, mediante decisão motivada e assegurada a manifestação prévia da Organização da Sociedade Civil, os valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente e as despesas estranhas ao objeto ou não comprovadas, na forma do art. 64, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 78, §§ 2º e 3º, do Decreto Municipal nº 2.121/2021. A glosa poderá incidir de forma proporcional ou integral sobre os recursos vinculados às metas não cumpridas, considerada a conexão entre as metas e a sua repercussão sobre o objeto.

13.2. Os valores glosados serão devolvidos ao Município, atualizados monetariamente e acrescidos de juros na forma do art. 84-A do Decreto, ou compensados nos repasses subsequentes. Quando inviável a glosa imediata, o Gestor da Parceria poderá, motivadamente, promover a readequação de metas, determinar medidas compensatórias de interesse público ou reter repasses futuros, na forma do art. 78, § 4º, do Decreto.

13.3. Rejeitada a prestação de contas e concluída a fase de reconsideração, a Organização da Sociedade Civil será notificada para, no prazo de 30 (trinta) dias, devolver os recursos relacionados à irregularidade ou à inexecução apurada, ou solicitar o ressarcimento ao erário por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, na forma do art. 72, § 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e do art. 83, II, do Decreto, cuja autorização compete exclusivamente ao Secretário Municipal da Saúde.

13.4. Esgotadas as medidas administrativas de saneamento e de ressarcimento sem a recomposição do dano, será instaurada a tomada de contas especial, na forma do art. 83, § 6º, e do art. 84-B do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e das instruções normativas do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, ficando a Organização da Sociedade Civil impedida de receber recursos públicos do Município enquanto não encerrada.

14. Transparência

14.1. A Secretaria Municipal da Saúde manterá em seu sítio eletrônico oficial e no Diário Oficial Eletrônico do Município a divulgação das prestações de contas apresentadas e das respectivas decisões, inclusive o registro das causas da aprovação com ressalvas e da rejeição, na forma do art. 10 da Lei Federal nº 13.019/2014, do art. 83 do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e da Lei Federal nº 12.527/2011.

14.2. A Organização da Sociedade Civil apresentará relatórios gerenciais ao Conselho Municipal de Saúde sempre que solicitado.

ANEXO IX DO TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

1. Finalidade e alcance

1.1. Este Anexo contém o modelo do atestado de visita técnica de que trata o item 14.9 do Termo de Referência, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde à interessada que visitar as Unidades de Pronto Atendimento.

1.2. A visita técnica é facultativa. A interessada que não a realizar apresentará, no Envelope nº 1, a declaração do item 14.9.3 do Termo de Referência, cujo conteúdo está integralmente definido naquele item, dispensado modelo próprio.

1.3. O Envelope nº 1 conterá obrigatoriamente o atestado deste Anexo, a declaração do item 14.9.3 do Termo de Referência ou, quando visitada apenas uma das unidades, o atestado relativo a essa unidade acompanhado da declaração quanto à outra, na forma do item 14.9.4 do Termo de Referência.

1.4. A visita técnica não implica aprovação, homologação ou aceitação de qualquer premissa da proposta, nem transfere à Administração Pública responsabilidade por avaliação realizada pela interessada, na forma do item 14.9.5 do Termo de Referência.

2. Realização da visita

2.1. A visita será agendada junto à Superintendência de Atenção Especializada até 3 (três) dias úteis antes da data designada para a sessão pública, realizando-se em dia útil e horário de expediente, acompanhada de servidor designado, na forma do item 14.9.2 do Termo de Referência.

2.2. A visita será realizada pelo representante legal da interessada ou por preposto munido de carta de credenciamento ou de procuração, nos modelos dos Sub-anexos X-A e X-B, apresentada ao servidor designado no momento da visita.

2.3. Um mesmo representante não poderá realizar a visita em nome de mais de uma interessada. A vedação destina-se a preservar o sigilo das propostas e a isonomia entre as concorrentes, evitando que um mesmo preposto tenha acesso, em nome de interessadas distintas, às informações colhidas na visita e à identidade das demais participantes, e não restringe a participação no certame, uma vez que a visita é facultativa e pode ser substituída pela declaração do item 14.9.3 do Termo de Referência.

2.4. As duas unidades poderão ser visitadas no mesmo dia ou em dias distintos, emitindo-se atestado único, quando visitadas no mesmo dia, ou um atestado por unidade. A interessada poderá visitar apenas uma das unidades, caso em que apresentará, quanto à outra, a declaração do item 14.9.3 do Termo de Referência.

2.5. O atestado será emitido no ato, em 2 (duas) vias de igual teor, assinadas pelo servidor designado e pelo representante da interessada, cabendo a esta juntar a sua via ao Envelope nº 1.

2.6. A ausência ou a incorreção de dados no atestado não acarreta, por si só, a desclassificação, hipótese em que a Comissão de Seleção diligenciará junto à Superintendência de Atenção Especializada para a confirmação da realização da visita, na forma do item 17.11 do Termo de Referência.

3. Modelo — Atestado de visita técnica

ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Chamamento Público nº _____/2026

A Secretaria Municipal da Saúde de Palmas atesta que a organização da sociedade civil abaixo identificada realizou visita técnica às Unidades de Pronto Atendimento objeto do Chamamento Público nº _____/2026, nas condições a seguir registradas.

1. Identificação da interessada

Campo	Preenchimento
Organização da sociedade civil	
CNPJ	
Representante que realizou a visita	
CPF e documento de identidade	
Qualidade do representante	( ) dirigente estatutário ( ) procurador ( ) preposto credenciado

2. Unidades visitadas

Unidade	Data	Início	Término
UPA 24h Norte — José de Souza Dourado (CNES 2755289)			
UPA 24h Sul — Gerson Pires de Aguiar (CNES 2492555)			

3. Áreas percorridas

Áreas assistenciais	Áreas de apoio e administrativas
( ) Acolhimento e classificação de risco	( ) Farmácia
( ) Consultórios	( ) Processamento de materiais e esterilização
( ) Sala de medicação	( ) Rouparia e lavanderia
( ) Sala de imobilização	( ) Almoxarifado
( ) Área de observação	( ) Abrigo de resíduos
( ) Sala de estabilização	( ) Copa e alimentação
( ) Laboratório de análises clínicas	( ) Áreas administrativas
( ) Radiologia e ultrassonografia	( ) Instalações prediais e casa de máquinas

Áreas assistenciais	Áreas de apoio e administrativas
( ) Eletrocardiografia	( ) Áreas externas e estacionamento
( ) Garagem do transporte sanitário	( ) Outras: _____
4. Observações registradas pela interessada	

A visita técnica destina-se exclusivamente ao conhecimento das instalações, dos equipamentos e das condições de execução do objeto. Este atestado não implica aprovação, homologação ou aceitação de qualquer premissa da proposta a ser apresentada, nem transfere à Administração Pública responsabilidade por avaliação realizada pela interessada.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

Pela Secretaria Municipal da Saúde	Pela organização da sociedade civil
Nome: _____ Matrícula: _____ Cargo/unidade: _____	Nome: _____ CPF: _____ Qualidade: _____

Emitido em 2 (duas) vias de igual teor. Uma via integra o Envelope nº 1 da interessada e a outra é juntada aos autos do Chamamento Público.

ANEXO X DO TERMO DE REFERÊNCIA — DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E MODELOS DE DECLARAÇÃO

1. Finalidade e alcance

1.1. Este Anexo relaciona os documentos que comprovam cada um dos requisitos de habilitação do item 17.1 do Termo de Referência e reúne os modelos a serem utilizados pela organização da sociedade civil.

1.2. Este Anexo não estabelece nem amplia requisitos de habilitação. Os requisitos são exclusivamente os do item 17.1 do Termo de Referência e os dos arts. 33, 34 e 39 da Lei Federal nº 13.019/2014. Havendo divergência entre este Anexo e o Termo de Referência, prevalece o Termo de Referência.

1.3. A documentação de habilitação integra o Envelope nº 2 e será exigida apenas da organização da sociedade civil que apresentar a melhor proposta, na forma do item 17.3.1 do Termo de Referência. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos não inseridos no envelope, na forma do item 17.3.3.

1.4. Os documentos do Envelope nº 2 serão encadernados, com numeração sequencial de páginas e índice, e acompanhados de mídia digital contendo o arquivo eletrônico integral, na forma do item 17.3.2 do Termo de Referência. O Quadro X-1 deste Anexo, preenchido na coluna "Fls.", serve como índice.

1.5. A carta de credenciamento e a procuração dos Sub-anexos X-A e X-B não integram os envelopes: são entregues à Comissão de Seleção na abertura da sessão pública, na forma do item 17.4.1 do Termo de Referência.

1.6. A declaração do Sub-anexo X-C será confrontada pela Comissão de Seleção com a consulta às bases públicas de registro de sanções e condenações, feita pelo CNPJ da organização da sociedade civil, na forma dos itens 17.9.3 a 17.9.6 do Termo de Referência. A consulta é ato da Comissão de Seleção e não constitui requisito nem documento adicional a ser apresentado pela participante.

2. Regras gerais de apresentação

2.1. Os documentos podem ser apresentados em original ou em cópia simples, dispensado o reconhecimento de firma e a autenticação em cartório, na forma do art. 3º, II, da Lei Federal nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, facultado à Comissão de Seleção exigir a exibição do original a qualquer tempo.

2.2. Os documentos que não indiquem prazo próprio de validade, e para os quais não haja prazo fixado em legislação específica, serão considerados válidos por 90 (noventa) dias contados da respectiva emissão, tomada por referência a data designada para a entrega dos envelopes.

2.3. Admite-se, para a comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, certidão positiva com efeitos de negativa.

2.4. Os modelos deste Anexo podem ser reproduzidos em papel timbrado da organização da sociedade civil, mantidos o conteúdo e a ordem dos elementos, admitida a assinatura eletrônica.

2.5. A Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, na forma do item 17.11 do Termo de Referência, vedada a inclusão posterior de documento que devesse constar originariamente do envelope.

3. Quadro X-1 — Relação dos documentos de habilitação

A coluna "Requisito" indica o marcador do item 17.1 do Termo de Referência que o documento comprova, contados os marcadores na ordem em que ali aparecem. A coluna "Fls." é preenchida pela organização da sociedade civil.

Nº	Documento	Requisito	Fundamento	Fls.
	EXISTÊNCIA JURÍDICA E REPRESENTAÇÃO			
1	Estatuto social vigente, registrado, com as alterações posteriores, do qual constem os objetivos voltados à saúde, a ausência de finalidade lucrativa e a destinação do patrimônio em caso de dissolução	1º	Art. 34, III, e art. 33, I e III	
2	Ata de eleição e posse do quadro dirigente em exercício, registrada	1º	Art. 34, V	
3	Relação nominal atualizada dos dirigentes, com CPF — Sub-anexo X-D	1º	Art. 34, VI	
4	Declaração de funcionamento no endereço declarado, acompanhada do respectivo comprovante — Sub-anexo X-E	1º	Art. 34, VII	
5	Comprovante de inscrição e de situação cadastral no CNPJ, com atividade compatível com o objeto e existência mínima de 1 (um) ano com cadastro ativo	2º	Art. 33, V, "a"	
	EXPERIÊNCIA E CAPACIDADE			
6	Atestados, declarações de entidades mantenedoras ou instrumentos de parceria, contrato de gestão ou termo equivalente que comprovem a experiência prévia na gestão de serviços de urgência e emergência ou de unidade de saúde de porte compatível	3º	Art. 33, V, "b"	

Nº	Documento	Requisito	Fundamento	Fls.
7	Declaração de instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional — Sub-anexo X-F	4º	Art. 33, V, "c", e § 5º	
	ESCRITURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA			
8	Demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais já exigíveis — balanço patrimonial e demonstração do resultado do exercício —, com os termos de abertura e de encerramento dos livros ou o recibo de entrega da escrituração contábil digital, acompanhadas do demonstrativo de cálculo dos índices ILG, ILC e ISG assinado por profissional registrado no Conselho Regional de Contabilidade	5º e 6º	Art. 33, IV; itens 17.1.1 e 17.1.2	
	REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA			
9	Certidão negativa conjunta de débitos relativos a tributos federais, à dívida ativa da União e às contribuições previdenciárias	7º	Art. 34, II	
10	Certidão negativa de débitos da Fazenda Estadual da sede da entidade	7º	Art. 34, II	
11	Certidão negativa de débitos da Fazenda Municipal da sede da entidade	7º	Art. 34, II	
12	Certificado de Regularidade do FGTS	7º	Art. 34, II	
13	Certidão negativa de débitos trabalhistas	7º	Art. 34, II, e Lei nº 12.440/2011	
	VEDAÇÕES E DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES			
14	Declaração de inexistência das vedações do art. 39, do TR itens 17.9.3 a 17.9.6 e Sub-anexo X-C	8º	Art. 39	
15	Declaração de ciência e concordância com o Edital e seus anexos — Sub-anexo X-G	—	Itens 17.12.1 e 18.1	
16	Declaração de cumprimento do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal — Sub-anexo X-H	—	CF, art. 7º, XXXIII	
17	Declaração de autorização de acesso às informações bancárias e fiscais da parceria — Sub-anexo X-I	—	LC nº 105/2001, art. 1º, § 3º, V	
	APRESENTAÇÃO			
18	Mídia digital contendo o arquivo eletrônico integral da documentação de habilitação	—	Item 17.3.2	

4. Modelos

4.1. Seguem os modelos dos documentos indicados no Quadro X-1, um por página.

Sub-anexo X-A — Carta de credenciamento

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº _____/2026.

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede em _____, por seu representante legal ao final assinado, credencia o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, para representá-la nas sessões públicas do Chamamento Público nº _____/2026, com poderes para entregar e receber envelopes, rubricar documentos, prestar declarações, manifestar-se em ata, interpor e desistir de recursos e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

Declara que o credenciado ( ) é dirigente estatutário da entidade, conforme ata de eleição anexa; ( ) não é dirigente estatutário, apresentando-se a procuração do Sub-anexo X-B.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-B — Procuração

OUTORGANTE: _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede em _____, neste ato representada por _____, portador(a) do CPF nº _____, na qualidade de _____, com poderes de representação conferidos pelo art. _____ do estatuto social e pela ata de eleição anexa.

OUTORGADO: _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado(a) em _____.

PODERES: representar a outorgante em todos os atos do Chamamento Público nº _____/2026, promovido pela Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, podendo entregar e receber envelopes, rubricar e assinar documentos e atas, prestar declarações, requerer, impugnar, interpor e desistir de recursos, apresentar contrarrazões e praticar os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, vedado o substabelecimento.

PRAZO: até a homologação do resultado do Chamamento Público, salvo revogação expressa comunicada à Comissão de Seleção.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-C — Declaração de inexistência das vedações do art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, declara, sob as penas da lei, para os fins do Chamamento Público nº _____/2026, que:

— está regularmente constituída;
— não está omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
— não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, nem dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrada a parceria, estendendo-se a declaração aos respectivos cônjuges ou companheiros e aos parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
— não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos ou, tendo tido, ocorreu uma das hipóteses das alíneas "a", "b" ou "c" do inciso IV do art. 39, conforme documentação anexa;
— não foi punida com suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, com declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, nem com as sanções previstas nos incisos II e III do art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014, cujos efeitos ainda estejam em curso;
— não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;
— não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; pessoa julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou pessoa considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Declara estar ciente de que esta declaração será confrontada com a consulta às bases públicas de registro de sanções e condenações, em relação à organização relacionados no Sub-anexo X-D, na forma do item 17.9.3 do Termo de Referência.

Declara, ainda, que se obriga a comunicar imediatamente à Secretaria Municipal da Saúde a superveniência de qualquer das situações acima, e que está ciente de que a falsidade desta

declaração acarreta a inabilitação e sujeita os responsáveis às sanções civis, administrativas e penais cabíveis.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-D — Relação nominal dos dirigentes

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, apresenta a relação nominal atualizada dos seus dirigentes, na forma do art. 34, VI, da Lei Federal nº 13.019/2014:

Nome completo	Cargo	CPF	Identidade e órgão	Mandato (início e término)

Endereço de cada dirigente, quando não coincidente com a sede da entidade: _____ _____.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-E — Declaração de funcionamento no endereço declarado

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, declara, para os fins do art. 34, VII, da Lei Federal nº 13.019/2014, que funciona regularmente no endereço _____, CEP _____, município de _____, e que ali se encontram os seus registros contábeis e a documentação relativa às suas atividades.

Acompanha esta declaração, como comprovação do funcionamento no endereço:

— ( ) contrato de locação, comodato ou escritura do imóvel em nome da entidade;
— ( ) fatura de concessionária de serviço público em nome da entidade, emitida nos últimos 90 (noventa) dias;
— ( ) alvará de funcionamento ou licença sanitária em nome da entidade;
— ( ) outro documento hábil: _____.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-F — Declaração de instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, declara, para os fins do art. 33, V, "c", da Lei Federal nº 13.019/2014, que dispõe de capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades e o cumprimento das metas da parceria, bem como que, quanto às instalações e condições materiais necessárias à execução do objeto:

— ( ) já dispõe das instalações e condições materiais descritas na Proposta Técnica apresentada;
— ( ) obterá as instalações e condições materiais necessárias mediante aquisição ou contratação com recursos da parceria, na forma indicada na Proposta Técnica e na Proposta Financeira;
— ( ) dispõe parcialmente das instalações e condições materiais, obtendo as demais na forma do item anterior.

Declara estar ciente de que, na forma do art. 33, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014, não se exige a demonstração de capacidade instalada prévia, e de que as instalações e condições materiais declaradas serão verificadas pela Administração Pública na fase de habilitação, na execução da parceria, ou em ambas.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-G — Declaração de ciência e concordância com o Edital e seus anexos

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, declara, para os fins do Chamamento Público nº _____/2026, que:

— conhece integralmente e concorda com os termos do Edital, do Termo de Referência e de todos os seus anexos, aos quais adere sem ressalvas;
— os documentos e as informações apresentados no Chamamento Público são autênticos e verdadeiros;
— manterá as condições de habilitação até a assinatura do Termo de Colaboração, na forma do item 17.12.1 do Termo de Referência, comunicando de imediato qualquer fato superveniente que as altere;
— elaborará e apresentará o Plano de Trabalho, na forma do capítulo 18 do Termo de Referência, caso seja selecionada;
— está ciente de que a homologação do resultado não gera direito à celebração da parceria, nos termos do art. 27, § 6º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-H — Declaração de cumprimento do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, declara, sob as penas da lei, para os fins do Chamamento Público nº _____/2026, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, nos termos do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal.

( ) Emprega menor a partir de 14 (quatorze) anos na condição de aprendiz.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

Sub-anexo X-I — Declaração de autorização de acesso às informações bancárias e fiscais da parceria

A _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por seu representante legal ao final assinado, autoriza expressamente a Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, o Gestor da Parceria, o Órgão Central de Controle Interno do Município e o Tribunal de Contas do Estado do Tocantins a acessarem:

— as informações relativas à movimentação da conta bancária específica da parceria, inclusive extratos, comprovantes de pagamento e aplicações financeiras;
— as informações fiscais correspondentes às receitas e despesas executadas com recursos da parceria.

A autorização é conferida para a finalidade específica de acompanhamento, controle e fiscalização da execução da parceria, na forma do art. 1º, § 3º, V, da Lei Complementar nº 105, de 10 de janeiro de 2001, não constituindo o acesso assim autorizado violação do dever de sigilo, e é limitada aos recursos, à conta e ao período da parceria, não alcançando as demais operações e informações da entidade.

A autorização vigora da assinatura do Termo de Colaboração até a decisão final sobre a prestação de contas final.

Palmas/TO, _____ de _____ de _____.

_____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____

Firmado pelo representante legal da organização da sociedade civil, admitida a assinatura eletrônica.

ANEXO XI DO TERMO DE REFERÊNCIA — MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº _____/2026

O MUNICÍPIO DE PALMAS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº _____, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede em _____, neste ato representada pelo(a) Secretário(a) Municipal da Saúde, Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, doravante denominada ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, e a _____, organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede em _____, neste ato representada por seu(sua) _____, Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, doravante denominada ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, com fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e no Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026, decorrente do Chamamento Público nº _____/2026 e do Processo Administrativo nº _____, mediante as cláusulas e condições seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA — DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Termo de Colaboração a gestão, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Sousa Dourado (CNES nº 2755289) e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), integrantes da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas, em regime de mútua cooperação, na forma do Plano de Trabalho aprovado.

1.2. As unidades funcionarão de forma ininterrupta, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, prestando atendimento de urgência e emergência em clínica médica, pediatria e ortopedia, com acolhimento e classificação de risco, observação, estabilização e encaminhamento regulado dos usuários, bem como serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

1.3. O escopo da parceria compreende os blocos de atividades assistenciais, apoio diagnóstico e terapêutico, assistência farmacêutica e insumos, apoio técnico, logístico e hoteleiro, infraestrutura, utilidades e manutenção, e gestão, informação e governança, na forma do capítulo 5 do Termo de Referência.

1.4. Não integram o objeto as obras de ampliação, reforma estrutural ou readequação arquitetônica das edificações; a aquisição de equipamentos para ampliação da capacidade instalada; o

atendimento de especialidades não previstas; a regulação do acesso e a definição dos fluxos de referência; e as atividades privativas da Administração Pública relacionadas ao planejamento, à coordenação, ao monitoramento, à fiscalização e à avaliação da política pública de saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA — DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O presente Termo de Colaboração rege-se pela Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e pelo Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 2.958, de 22 de julho de 2026, observadas as normas do Sistema Único de Saúde, em especial as Leis Federais nºs 8.080/1990 e 8.142/1990, a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, bem como a legislação orçamentária, financeira, sanitária, trabalhista, previdenciária e de proteção de dados aplicável.

2.2. Aplicam-se subsidiariamente ao presente instrumento as demais normas de direito público e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA TERCEIRA — DO PLANO DE TRABALHO E DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES

3.1. Integram este Termo de Colaboração, independentemente de transcrição, o Edital de Chamamento Público nº _____/2026 e seus anexos, o Termo de Referência, a Proposta Técnica classificada, a Proposta Financeira apresentada e o Plano de Trabalho aprovado, em especial o Anexo II — Metas e Indicadores, o Anexo III — Sistema de Repasse, o Anexo VI — Planilha de Composição de Custos e o Anexo VIII — Sistema de Prestação de Contas do Termo de Referência.

3.2. O Plano de Trabalho vincula a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA ao cumprimento de todas as atividades, metas, indicadores, prazos, custos e resultados nele estabelecidos.

3.3. Em caso de divergência entre os documentos integrantes, prevalecerão, sucessivamente: este Termo de Colaboração; o Termo de Referência; o Plano de Trabalho aprovado; e a Proposta Técnica classificada.

3.4. O Plano de Trabalho poderá ser alterado mediante termo aditivo ou apostilamento, na forma da Cláusula Vigésima Segunda, vedada a alteração que importe modificação do objeto ou das condições que determinaram a seleção da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA.

CLÁUSULA QUARTA — DAS METAS, DOS INDICADORES E DA AFERIÇÃO DO DESEMPENHO

4.1. As metas quantitativas e os indicadores de desempenho são os constantes do Quadro 8 do Termo de Referência, detalhados nas fichas técnicas do Anexo II — Metas e Indicadores, apurados

por unidade na forma do Anexo III — Sistema de Repasse e reproduzidos no Plano de Trabalho aprovado, vedada a sua alteração.

4.2. As metas de produção assistencial têm natureza de garantia de oferta e de capacidade operacional, e não de indução de demanda. O não atingimento de meta de produção decorrente de redução da demanda espontânea, devidamente demonstrada, não ensejará desconto na parcela variável do repasse, desde que comprovada a manutenção da capacidade instalada, da cobertura das equipes e da disponibilidade dos serviços.

4.3. A parcela variável do repasse, correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal, subdivide-se em IN 1 — Metas Quantitativas, correspondente a 5% (cinco por cento), e IN 2 — Indicadores de Desempenho, correspondente a 5% (cinco por cento), apurados de forma independente, na forma do Anexo III do Termo de Referência.

4.4. A cada meta e a cada indicador será atribuída nota de 0 (zero) a 10 (dez), em função do percentual de consecução da meta pactuada. A nota do IN 1 corresponderá à média das notas das metas quantitativas e a nota do IN 2, à média das notas dos indicadores de desempenho, determinando cada uma o percentual da respectiva fração de 5% (cinco por cento) a ser repassado, na forma dos Quadros 9 e 10 do Termo de Referência.

4.5. A aferição dos indicadores será mensal e a consolidação, trimestral. A Superintendência da Atenção Especializada em Saúde emitirá o relatório técnico de monitoramento e avaliação com a apuração do período, que será homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, cabendo ao Secretário Municipal da Saúde homologar a apuração e determinar o ajuste no repasse, assegurado o contraditório. A primeira avaliação ocorrerá no quarto mês de execução, relativamente ao primeiro trimestre.

4.6. As metas quantitativas do IN 1 correspondem aos parâmetros mínimos de produção fixados pela Portaria GM/MS nº 10/2017 para as unidades habilitadas no Porte III – Opção VIII e destinam-se exclusivamente à aferição da parcela variável, não constituindo parâmetro de dimensionamento da execução, que observará o perfil e o volume de atendimento dos capítulos 6 e 7 do Termo de Referência.

4.7. Não haverá redução da parcela variável quando o resultado decorrer de fato alheio à atuação da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, tais como indisponibilidade de retaguarda hospitalar, falha na regulação do acesso que impeça a efetivação de transferências, atraso da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA na liberação dos recursos, caso fortuito ou força maior, cabendo à entidade a demonstração do nexo.

4.8. A variação sazonal da demanda será considerada na aferição dos resultados, sem alteração das metas fixadas no Termo de Referência.

4.9. A fórmula de cálculo, os marcos de contagem, os critérios de exclusão e as fontes de verificação de cada meta e de cada indicador são os estabelecidos nas fichas técnicas do Anexo II do Termo de Referência, vedada às partes a adoção de metodologia diversa.

CLÁUSULA QUINTA — DO VALOR, DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO REPASSE

5.1. O valor global deste Termo de Colaboração é de R$ _____ (_____), correspondente ao valor mensal de R$ _____ (_____), assim distribuído: UPA Norte, R$ _____; UPA Sul, R$ ___ .

5.2. O repasse mensal será composto por parcela fixa, correspondente a 90% (noventa por cento) do valor mensal pactuado, e por parcela variável, correspondente aos 10% (dez por cento) restantes, subdividida em IN 1 — Metas Quantitativas (5%) e IN 2 — Indicadores de Desempenho (5%), na forma da Cláusula Quarta e do Anexo III do Termo de Referência. A parcela variável será repassada mensalmente, em conjunto com a parcela fixa, ficando sujeita ao ajuste decorrente da avaliação trimestral, que repercutirá nos repasses do trimestre subsequente ao avaliado.

5.3. Os recursos serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, mediante crédito em conta bancária específica, isenta de tarifa, aberta em instituição financeira pública, na forma do art. 51 da Lei Federal nº 13.019/2014.

5.4. A liberação de cada parcela fica condicionada à apresentação do último relatório mensal de execução do objeto já exigível na data do repasse, na forma do item 3.2 do Anexo VIII do Termo de Referência, à comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA e à inexistência de prestação de contas pendente de apresentação.

5.4.1 O Gestor da Parceria manifestar-se-á sobre o relatório mensal de execução no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do seu recebimento. Não havendo manifestação, a Superintendência de Atenção Especializada avocará a análise e decidirá em 3 (três) dias úteis. A manifestação não condiciona a liberação da parcela, não supre a análise da prestação de contas e não impede glosa posterior.

5.5. Nos três primeiros meses de execução, correspondentes ao período de mobilização, a parcela variável será repassada integralmente, ocorrendo a primeira apuração de desempenho no quarto mês.

5.6. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA promoverá a prorrogação de ofício da vigência quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, nos termos do art. 55, parágrafo único, da Lei Federal nº 13.019/2014.

5.7. As despesas correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Ação	Natureza da despesa	Subitem	Ficha	Fonte de recursos

5.8. Nos exercícios subsequentes, as despesas correrão à conta das dotações próprias consignadas nos respectivos orçamentos.

5.9. Não será exigida contrapartida da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, financeira ou em bens e serviços, nos termos do art. 35, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA SEXTA — DA MOVIMENTAÇÃO E DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

6.1. Os recursos transferidos serão movimentados exclusivamente na conta bancária específica de que trata o item 5.3, sendo vedada sua utilização para qualquer finalidade estranha ao objeto.

6.2. Enquanto não empregados na finalidade pactuada, os recursos serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança, se a previsão de uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o uso se der em prazo inferior.

Parágrafo único. Os rendimentos das aplicações financeiras serão obrigatoriamente aplicados no objeto da parceria e sujeitam-se às mesmas condições de prestação de contas.

6.3. Os pagamentos serão realizados mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do beneficiário final, admitido o pagamento em espécie apenas nas hipóteses excepcionalmente autorizadas e justificadas.

6.4. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA constituirá fundo de provisão para despesas trabalhistas, destinado a décimo terceiro salário, férias, verbas rescisórias e contingências de reclamatórias trabalhistas, mantido em conta específica, vedada a utilização desses recursos para outra finalidade, com envio trimestral do extrato à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

6.5. Os saldos remanescentes na data do término ou da rescisão serão devolvidos à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial.

CLÁUSULA SÉTIMA — DAS VEDAÇÕES À APLICAÇÃO DOS RECURSOS

7.1. É vedada a utilização dos recursos da parceria para:

a. despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar, em qualquer percentual;
b. pagamento, a qualquer título, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
c. modificação do objeto, exceto ampliação de metas previamente aprovada;
d. finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter emergencial;
e. despesa realizada em data anterior à vigência ou pagamento posterior à vigência, salvo quando o fato gerador tiver ocorrido durante o prazo pactuado;
f. transferência a clubes, associações de servidores, partidos políticos ou entidades

congêneres;

g. multas, juros ou correção monetária, exceto se decorrentes de atraso da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA na liberação de recursos;
h. publicidade que caracterize promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos;
i. obras que caracterizem ampliação de área construída ou instalação de novas estruturas físicas;
j. remuneração, a qualquer título, de pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a administração pública ou o patrimônio público, por crimes eleitorais aos quais a lei comine pena privativa de liberdade, ou por crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Parágrafo único. As vedações desta cláusula observam o art. 45 da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA OITAVA — DOS CUSTOS INDIRETOS E DO LIMITE DE DESPESAS COM PESSOAL

8.1. Poderão ser custeados com recursos da parceria os custos indiretos necessários à execução do objeto, nos termos do art. 46, III, da Lei Federal nº 13.019/2014, admitido o rateio proporcional dos custos compartilhados com a estrutura central da entidade.

8.2. Os custos indiretos compartilhados com a matriz ou com o núcleo gerencial da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA ficam limitados a 3% (três por cento) do valor total mensal da parceria, exigido o desdobramento analítico de sua composição e a demonstração do critério de rateio adotado.

Parágrafo único. A previsão desta cláusula não se confunde com a vedação do art. 45, I, da Lei Federal nº 13.019/2014, sendo admitidos exclusivamente custos indiretos efetivamente incorridos, comprovados e rateados segundo critério objetivo, vedada a cobrança de percentual desvinculado de despesa real.

8.3. As despesas com pessoal ficam limitadas a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio de cada Unidade de Pronto Atendimento, observados os mesmos critérios de composição e apuração estabelecidos no item 9.7 do Termo de Referência.

8.3.1. Integram o limite todas as despesas relativas aos profissionais contratados pela Organização da Sociedade Civil, sob qualquer regime, quando destinados a ocupar postos de trabalho integrantes do dimensionamento das unidades, ainda que a despesa esteja contabilmente classificada em grupo diverso do Grupo A – Recursos Humanos.

8.3.2. Não integram o limite os serviços terceirizados prestados por terceiro contratado por resultado, escopo ou posto de serviço, quando a contratação, a direção e a responsabilidade trabalhista pelos empregados sejam do prestador, desde que não haja profissional contratado diretamente pela Organização da Sociedade Civil ocupando os mesmos postos ou desempenhando a mesma função objeto da terceirização.

8.3.3. A Organização da Sociedade Civil deverá manter, durante toda a execução da parceria, correspondência entre o regime de execução informado na Proposta Financeira e no Anexo VI do Termo de Referência e a execução efetivamente realizada, sujeitando-se à reclassificação das despesas quando constatada classificação incompatível com a natureza da atividade.

8.4. Poderá ser custeada com recursos da parceria a remuneração da equipe encarregada da execução do Plano de Trabalho, inclusive de pessoal próprio da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, compreendendo impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos, observado o art. 46, I, da Lei Federal nº 13.019/2014.

Parágrafo único. A remuneração observará os valores praticados no mercado da região e não poderá ser inferior aos pisos dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis no Estado do Tocantins a cada categoria. A remuneração de equipe de trabalho com recursos transferidos pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA não gera vínculo trabalhista com o Município.

CLÁUSULA NONA — DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

9.1. O valor da parceria poderá ser repactuado mediante requerimento fundamentado da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, instruído com demonstração analítica do impacto, nas hipóteses de alteração dos pisos salariais dos instrumentos coletivos de trabalho aplicáveis, de variação extraordinária dos custos de insumos e serviços essenciais ou de alteração do escopo por ato da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

9.2. O requerimento será instruído com a memória de cálculo do impacto, a indicação da norma ou do fato gerador e a demonstração de que o custo não era previsível na data de apresentação da proposta.

9.3. A repactuação não se confunde com a revisão de metas e não alcança os efeitos financeiros da assistência financeira complementar da União de que trata a Cláusula Décima.

CLÁUSULA DÉCIMA — DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM E DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR

10.1. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, na condição de empregadora, é integral e exclusivamente responsável pela remuneração dos profissionais de enfermagem que contratar, bem como pelo cumprimento do piso salarial nacional instituído pela Lei Federal nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, e das demais obrigações trabalhistas, previdenciárias e acessórias correspondentes.

10.2. Os valores da assistência financeira complementar da União não integram o valor global desta parceria e serão repassados em conta bancária específica e distinta, na estrita medida dos recursos federais efetivamente creditados ao Fundo Municipal de Saúde a esse título, observados os critérios,

os limites e os procedimentos do Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

10.3. O repasse será realizado no prazo de até 15 (quinze) dias contados do crédito dos recursos federais, condicionado à prévia conferência do demonstrativo analítico e observada a homologação dos profissionais pelo Ministério da Saúde.

10.4. A apuração e a comprovação serão realizadas de forma individualizada por estabelecimento, considerada a identificação no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, separadamente para a UPA Norte e para a UPA Sul.

10.5. Constituem obrigações específicas da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA quanto a esta cláusula:

a. manter conta bancária específica, distinta das demais contas da parceria, destinada exclusivamente ao recebimento e à movimentação desses recursos;
b. manter atualizado o registro de todos os profissionais de enfermagem no CNES de cada unidade, com a Classificação Brasileira de Ocupações, a carga horária e o vínculo compatíveis com a situação real;
c. encaminhar à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, demonstrativo analítico da competência anterior, por unidade e por profissional;
d. efetuar o pagamento do complemento na folha da competência correspondente, em rubrica própria e identificável, comprovando-o na prestação de contas mensal;
e. não utilizar esses recursos para custear remuneração ordinária, encargos, benefícios ou quaisquer despesas não relacionadas ao complemento do piso;
f. restituir os valores recebidos e não aplicados, os aplicados em desacordo com a finalidade e os recebidos indevidamente;
g. devolver integralmente o saldo remanescente da conta específica ao término, à denúncia ou à rescisão da parceria, no prazo de 30 (trinta) dias.

10.6. Inconsistências cadastrais, duplicidades de vínculo ou atrasos no recadastramento imputáveis à ORGANIZAÇÃO PARCEIRA que resultem na suspensão do repasse federal ensejarão a retenção ou a glosa dos valores correspondentes, vedada a transferência desse passivo para a fonte orçamentária ordinária do Município.

10.7. Na hipótese de revogação, alteração, suspensão ou descontinuidade da legislação federal, ou de interrupção dos repasses da União por qualquer motivo, cessará automaticamente a obrigação de repasse, sem que disso decorra direito a indenização, reequilíbrio, revisão do valor global ou qualquer outra compensação, permanecendo íntegra a responsabilidade da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA pela remuneração pactuada com seus empregados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA — DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO PARCEIRA

11.1. Constituem obrigações da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, além das demais previstas neste instrumento, no Termo de Referência e no Plano de Trabalho:

a. executar o objeto na forma pactuada, assegurando o funcionamento ininterrupto das unidades e a continuidade da assistência;
b. prestar os serviços exclusivamente a usuários do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade do acesso, a integralidade da assistência dentro da capacidade instalada e o respeito aos direitos dos usuários;
c. implementar a Política Nacional de Humanização, contemplando o acolhimento com classificação de risco;
d. manter quadro de pessoal qualificado e compatível com o porte das unidades, contratado mediante processo seletivo público e impessoal, observados os pisos dos instrumentos coletivos aplicáveis;
e. responsabilizar-se integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da execução, comprovando mensalmente sua quitação;
f. manter e fazer funcionar as comissões e os núcleos obrigatórios, incluídos o Núcleo de Segurança do Paciente e o Núcleo Interno de Regulação;
g. adotar prontuário eletrônico e alimentar de forma tempestiva e fidedigna os sistemas oficiais de informação em saúde;
h. assegurar que o prontuário eletrônico e o sistema de gestão registrem, de forma autônoma, as cinco classificações de risco vermelha, laranja, amarela, verde e azul —, com marcação do horário da classificação e do horário do primeiro atendimento médico, disponibilizando os dados à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA em tempo real;
i. assegurar à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA acesso irrestrito e em tempo real aos bancos de dados criados ou mantidos em razão da execução do objeto;
j. administrar com zelo os bens cedidos, mantendo-os em perfeitas condições de uso e restituindo-os ao término da parceria;
k. manter em boa ordem e guarda os documentos comprobatórios das despesas e apresentar as prestações de contas na forma e nos prazos pactuados;
l. não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus dirigentes ou empregados;
m. permitir o livre acesso das comissões instituídas pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, do Controle Interno, das Auditorias do SUS e dos órgãos de controle externo a todos os atos e fatos relacionados à execução;
n. divulgar na internet e em locais visíveis as informações previstas no art. 11 da Lei Federal nº 13.019/2014;
o. manter durante toda a execução as condições de habilitação exigidas no Chamamento Público;

p. comunicar previamente à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA qualquer alteração no quadro de direção geral, administrativa e técnica, bem como qualquer fato que possa comprometer a execução do objeto.

11.2. Constatada a existência de débitos trabalhistas ou previdenciários decorrentes da execução que resultem no ajuizamento de reclamação trabalhista com inclusão do Município de Palmas no polo passivo como responsável subsidiário, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA poderá reter, das parcelas vincendas, o montante correspondente aos valores em cobrança.

Parágrafo único. A retenção será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência ou com o efetivo pagamento do débito pela ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, mediante processo administrativo próprio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA — DAS OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1. Constituem obrigações da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:

a. efetuar os repasses nos prazos e condições pactuados;
b. consignar, nos exercícios subsequentes, os recursos necessários ao custeio da execução;
c. disponibilizar as instalações físicas e os bens das unidades mediante instrumento próprio de cessão ou permissão de uso, precedido de inventário conferido;
d. designar, mediante ato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município, a Comissão de Monitoramento e Avaliação e o Gestor da Parceria, com o respectivo suplente, na forma dos arts. 57 e 58 do Decreto Municipal nº 2.121/2021;
e. monitorar, fiscalizar e avaliar a execução, emitindo os relatórios técnicos previstos na Lei Federal nº 13.019/2014;
f. analisar as prestações de contas nos prazos estabelecidos, de modo a não obstar a liberação tempestiva das parcelas;
g. prestar esclarecimentos e informações que orientem a correta execução e dirimir as questões omissas;
h. notificar formalmente a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA sobre não conformidades identificadas, para adoção das medidas corretivas cabíveis;
i. promover a alteração da titularidade das unidades consumidoras junto às concessionárias de energia elétrica e telecomunicações;
j. manter controle sobre a utilização e a movimentação dos bens permanentes;
k. publicar o extrato deste instrumento no Diário Oficial Eletrônico do Município.

12.2. Na hipótese de risco grave ao cumprimento das obrigações pactuadas, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA assumirá a execução dos serviços a fim de manter a continuidade da assistência, ou realizará novo Chamamento Público.

12.3. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA manterá registro documental permanentemente atualizado dos atos de fiscalização do cumprimento, pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, das obrigações

trabalhistas e previdenciárias relativas aos profissionais alocados na execução do objeto, mediante conferência mensal das certidões de regularidade, das guias e comprovantes de recolhimento, dos comprovantes de pagamento das obrigações trabalhistas e previdenciárias e dos extratos do fundo de provisão para despesas trabalhistas, quando aplicável, devendo a fiscalização ser formalizada em documento próprio, com o registro da documentação conferida, das eventuais pendências e das providências adotadas, o qual será juntado ao processo de acompanhamento e fiscalização da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA — DA RESPONSABILIDADE

13.1. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA é exclusivamente responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, XIX, da Lei Federal nº 13.019/2014.

13.2. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA é exclusivamente responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA a sua inadimplência em relação a esses pagamentos, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, nos termos do art. 42, XX, da Lei Federal nº 13.019/2014.

13.3. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA responde pelas indenizações decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, de seus dirigentes, empregados, prepostos ou contratados, nessa qualidade, que causem danos aos usuários das unidades, a terceiros ou aos bens públicos cujo uso lhe foi permitido, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

13.4. A responsabilidade de que trata o item 13.3 não é excluída nem reduzida pelo acompanhamento, pela fiscalização ou pela aprovação das prestações de contas realizados pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, nem pela circunstância de a assistência ser prestada em unidade pública.

13.5. Condenado o Município de Palmas ao pagamento de indenização decorrente de dano imputável à execução do objeto, fica-lhe assegurado o direito de regresso contra a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, podendo o valor ser compensado com os créditos dela decorrentes da parceria, assegurados o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo próprio.

13.6. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA comunicará de imediato à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA a citação, a notificação ou a reclamação de terceiro decorrente da execução do objeto, e adotará as medidas de defesa cabíveis, sem prejuízo do disposto no item 11.2 da Cláusula Décima Primeira.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA — DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

14.1. O presente Termo de Colaboração vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, mediante termo aditivo, até o limite total de 60 (sessenta) meses.

14.2. A prorrogação dependerá da demonstração do interesse público na continuidade da parceria, do cumprimento das metas pactuadas, da regularidade da prestação de contas, da manutenção das condições de habilitação e da permanência da vantajosidade da solução adotada.

Parágrafo único. A prorrogação não operará de forma automática e dependerá de manifestação técnica prévia da Comissão de Monitoramento e Avaliação, com pronunciamento expresso sobre o cumprimento das metas, a qualidade dos serviços prestados e a adequação dos custos.

14.3. A vigência poderá ser alterada mediante solicitação da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, formalizada e justificada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do termo final, na forma do art. 55 da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA — DOS BENS PÚBLICOS CEDIDOS E DOS BENS REMANESCENTES

15.1. Os bens públicos necessários à execução do objeto serão destinados à ORGANIZAÇÃO PARCEIRA mediante Termo de Permissão de Uso, a título gratuito e vinculado exclusivamente à execução do objeto, precedido de inventário físico, patrimonial e funcional com identificação individualizada, registro do estado de conservação e da condição de funcionamento.

15.2. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA responde pela guarda, manutenção, conservação e reposição dos bens cedidos, devendo mantê-los segurados por cobertura compatível e restituí-los ao término da parceria nas mesmas condições em que recebidos, ressalvado o desgaste natural decorrente do uso regular.

15.3. Os bens públicos imóveis cedidos são inalienáveis. Os bens móveis poderão ser alienados ou substituídos por outros de igual ou maior valor, mediante prévia autorização da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA e respectiva avaliação, condicionada a substituição à integração dos novos bens ao patrimônio do Município.

15.4. Os bens permanentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos da parceria serão de titularidade do Município de Palmas ao término da vigência, devendo ser formalmente transferidos e incorporados ao patrimônio público, na forma dos arts. 35, § 5º, e 36 da Lei Federal nº 13.019/2014, ressalvada decisão fundamentada em sentido diverso.

15.5. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA comunicará à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA todas as aquisições de bens móveis realizadas com recursos da parceria, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, e manterá inventário atualizado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA — DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

16.1. O acompanhamento da execução será realizado pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, por intermédio da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Gestor da Parceria, designados por ato publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município.

16.1.1. O monitoramento e a avaliação empregarão os seguintes recursos, na forma do art. 42, VIII, da Lei Federal nº 13.019/2014: como recursos humanos, os membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação, o Gestor da Parceria e o respectivo suplente, os servidores da Superintendência da Atenção Especializada encarregados da análise técnica e, quando necessário, o apoio técnico de terceiros de que trata o art. 58, § 1º, da mesma Lei; e, como recursos tecnológicos, o prontuário eletrônico e o sistema de gestão das unidades, com acesso em tempo real assegurado à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA na forma da Cláusula Décima Primeira, os sistemas oficiais de informação em saúde, o sistema de protocolo eletrônico do Município e a plataforma eletrônica de divulgação das parcerias.

16.2. A Superintendência da Atenção Especializada emitirá o relatório técnico de monitoramento e avaliação e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas, nos termos do art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014 e na forma do Anexo VIII do Termo de Referência.

16.3. Serão realizados procedimentos de fiscalização, inclusive mediante visitas in loco, para verificação da execução do objeto, das condições de funcionamento, da cobertura das equipes, das condições dos bens cedidos e da veracidade das informações prestadas nos relatórios, podendo a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA valer-se de apoio técnico de terceiros, na forma do art. 58 da Lei Federal nº 13.019/2014.

16.4. Identificada inconsistência, desvio de execução ou resultado inferior ao pactuado, a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA será notificada para apresentação de plano de providências em prazo determinado, contendo o diagnóstico da causa, as ações corretivas, os responsáveis e os prazos de implementação.

16.5. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA sujeita-se, ainda, à fiscalização pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Auditoria Municipal, bem como pelos órgãos de controle interno e externo.

16.6. A fiscalização exercida pela ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA não elide nem reduz a responsabilidade da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA pela execução do objeto.

16.7. Prorrogada a vigência para além de 12 (doze) meses, será realizada pesquisa de satisfação com os beneficiários, cujos resultados subsidiarão a avaliação da parceria e eventual reorientação das metas e atividades, observado o art. 58, § 2º, da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA — DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

17.1. A prestação de contas observará as regras dos arts. 63 a 72 da Lei Federal nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 2.121/2021, com as alterações do Decreto Municipal nº 2.958/2026, devendo demonstrar o cumprimento do objeto e o alcance das metas pactuadas mediante relatório de execução do objeto e, quando exigível, relatório de execução financeira.

17.2. A prestação de contas será apresentada nas periodicidades mensal, trimestral, anual e final, e a qualquer tempo quando o interesse público recomendar, na forma, no conteúdo e nos prazos estabelecidos no Anexo VIII do Termo de Referência — Sistema de Prestação de Contas, que integra este Termo de Colaboração independentemente de transcrição.

17.3. Nas prestações de contas mensal e trimestral, a Comissão de Monitoramento e Avaliação emitirá parecer conclusivo pela aprovação, pela aprovação com ressalvas ou pela reprovação, e a Superintendência da Atenção Especializada decidirá, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

17.3-A. Nas prestações de contas anual e final, o Gestor da Parceria emitirá parecer técnico — conclusivo, na prestação final —, o processo será submetido ao Órgão Central de Controle Interno e o Secretário Municipal da Saúde proferirá a manifestação conclusiva pela aprovação, pela aprovação com ressalvas ou pela rejeição, nos termos do art. 69, § 5º, da Lei Federal nº 13.019/2014, no prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias na prestação final.

Parágrafo único. Da decisão caberá recurso ao Secretário Municipal da Saúde no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da notificação, devendo a autoridade decidir em igual prazo.

17.4. A rejeição das contas enseja a devolução dos valores, a instauração de tomada de contas especial e a aplicação das sanções cabíveis.

17.5. Ao término da vigência, a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA apresentará, no prazo de 90 (noventa) dias, prestação de contas final, contemplando o relatório consolidado de execução do objeto, o demonstrativo integral das receitas e despesas, o comprovante de devolução de eventual saldo remanescente e a relação dos bens adquiridos com recursos da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA — DAS SANÇÕES

18.1. A execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho, com este instrumento ou com a legislação aplicável sujeitará a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA, garantidos o contraditório e a ampla defesa, às seguintes sanções, previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014:

a. advertência;
b. suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

c. declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade.

18.2. A aplicação das sanções previstas nos incisos II e III é de competência exclusiva do Secretário Municipal da Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias úteis da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

18.3. A redução da parcela variável decorrente do não atingimento dos indicadores não possui natureza sancionatória e não afasta a aplicação das sanções desta cláusula.

18.4. A imposição de qualquer das sanções não elide o direito de a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar aos órgãos gestores do SUS, aos usuários e a terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA — DA TRANSIÇÃO, DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

19.1. O presente Termo de Colaboração poderá ser denunciado por qualquer das partes, mediante notificação com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e rescindido por descumprimento de suas cláusulas, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

19.2. Constituem motivos para rescisão:

a. o descumprimento reiterado das metas ou das obrigações pactuadas;
b. a não apresentação do plano de providências ou a sua inexecução;
c. a utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
d. a rejeição das prestações de contas nos termos da Cláusula Décima Sétima;
e. a ocorrência de 3 (três) aprovações com ressalvas consecutivas ou de 2 (duas) reprovações consecutivas das prestações de contas, na forma do item 10.4 do Anexo VIII do Termo de Referência;
f. a perda das condições de habilitação exigidas no Chamamento Público;
g. a superveniência de norma legal ou fato que torne material ou formalmente inexequível o objeto;
h. o comprometimento da continuidade ou da segurança da assistência.
i. 19.3. Em qualquer hipótese de encerramento, denúncia ou rescisão, a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA obriga-se a:
j. garantir a plena continuidade dos serviços até a efetiva assunção por nova entidade gestora ou pela administração direta, vedada qualquer interrupção unilateral do atendimento;
k. realizar inventário completo dos bens, com laudo do estado de conservação, na presença de representante da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA;

l. transferir ao Município toda a documentação técnica, administrativa, financeira e os prontuários eletrônicos, em formato compatível com os sistemas municipais;
m. colaborar ativamente no processo de transição, com repasse de informações operacionais à nova gestão, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias após o encerramento formal;
n. devolver os bens cedidos nas condições em que recebidos, ressalvado o desgaste natural, e restituir eventual saldo remanescente das contas específicas.

19.4. Na hipótese de rescisão por inadimplemento e não havendo possibilidade de reassunção imediata da execução direta pelo Município, poderá ser excepcionada a exigência de novo Chamamento Público para a contratação emergencial destinada a garantir a continuidade dos serviços públicos essenciais, pelo prazo estritamente necessário à conclusão de novo procedimento seletivo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA — DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E DOS PRONTUÁRIOS

20.1. No tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis de saúde realizado em razão da execução do objeto, o Município de Palmas figura como controlador e a ORGANIZAÇÃO PARCEIRA como operadora, nos termos da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

20.2. A titularidade dos prontuários e dos registros assistenciais produzidos na execução da parceria permanece do Município de Palmas.

20.3. Constituem obrigações da ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

a. tratar os dados exclusivamente para as finalidades da parceria, conforme as instruções da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, vedado o compartilhamento com terceiros sem autorização expressa;
b. adotar medidas técnicas e administrativas de segurança da informação aptas a proteger os dados de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão;
c. manter registro das operações de tratamento e assegurar a rastreabilidade dos acessos aos prontuários;
d. comunicar à ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas do conhecimento, a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares;
e. manter o sigilo profissional e vincular seus empregados e prepostos a termo de confidencialidade;
f. devolver integralmente ao Município, ao término da parceria, os registros, prontuários e bases de dados, eliminando as cópias remanescentes, salvo obrigação legal de guarda.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA — DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE SOCIAL

21.1. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA divulgará na internet e em locais visíveis de suas instalações e das unidades as informações previstas no art. 11 da Lei Federal nº 13.019/2014, mantendo-as atualizadas.

21.2. Serão publicizados no sítio eletrônico da entidade as prestações de contas e os resultados assistenciais da parceria, com atualização periódica.

21.3. A ORGANIZAÇÃO PARCEIRA manterá serviço de atendimento ao usuário e ouvidoria articulada à Ouvidoria do SUS Municipal, respondendo às manifestações nos prazos estabelecidos, e prestará ao Conselho Municipal de Saúde as informações que lhe forem solicitadas.

21.4. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA divulgará este instrumento e as informações da parceria em plataforma eletrônica de acesso público, na forma do art. 10 da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA — DAS ALTERAÇÕES E DO TERMO ADITIVO

22.1. Este Termo de Colaboração poderá ser alterado mediante termo aditivo, de comum acordo entre as partes, vedada a alteração do objeto.

22.2. Serão formalizadas por apostilamento as alterações que não modifiquem o valor global nem as condições essenciais da parceria, tais como a indicação de dotação orçamentária, a atualização de dados cadastrais e a substituição dos agentes designados para a gestão e a fiscalização.

22.3. A habilitação de novo serviço nas unidades, ainda não contemplado no quadro de metas, será acrescida mediante termo aditivo em que constem a nova pactuação, a data de início da prestação, os valores e os prazos para cumprimento pleno da nova meta, submetida à apreciação do Conselho Municipal de Saúde quando implicar modificação do perfil assistencial.

22.4. As alterações que impliquem aumento de valor observarão a disponibilidade orçamentária e financeira e a compatibilidade com os instrumentos de planejamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA — DA PUBLICAÇÃO E DO FORO

23.1. A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA providenciará a publicação do extrato deste Termo de Colaboração no Diário Oficial Eletrônico do Município, como condição de eficácia.

23.2. As dúvidas e os conflitos decorrentes da execução desta parceria serão obrigatoriamente submetidos a prévia tentativa de solução administrativa, mediante requerimento fundamentado de qualquer das partes, com a participação da Procuradoria-Geral do Município de Palmas, na forma do art. 42, XVII, da Lei Federal nº 13.019/2014.

23.2.1. A prévia tentativa de solução administrativa será concluída em até 30 (trinta) dias contados do requerimento, prorrogáveis uma única vez por igual período mediante justificativa, e a sua conclusão, com ou sem acordo, será registrada em termo próprio juntado aos autos.

23.2.2. A submissão à tentativa de solução administrativa não suspende as obrigações de execução do objeto nem os prazos da prestação de contas.

23.3. Fica eleito o foro da Comarca de Palmas, Estado do Tocantins, para dirimir as questões decorrentes deste instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, obrigando-se as partes a submeter previamente o conflito à câmara de prevenção e resolução administrativa de conflitos do Município, quando instituída, ou à Procuradoria-Geral do Município, nos termos do art. 42, XVII, da Lei Federal nº 13.019/2014.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Palmas/TO, _____de _____de 2026.

_____

MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal da Saúde

_____

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA

Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1. _____ 2. _____

Nome: Nome:

CPF: CPF:

ANEXO XII DO TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DE PLANO DE TRABALHO

PARTE I — ORIENTAÇÕES GERAIS

1. Finalidade e base normativa

1.1. Este Anexo estabelece o modelo do Plano de Trabalho da parceria. A Parte II reproduz o modelo do Anexo VI do Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021, completado com os elementos exigidos pelos incisos I a VII do art. 20 do mesmo Decreto, pelo art. 22 da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e pelo capítulo 18 do Termo de Referência. Os complementos foram inseridos nos blocos do modelo a que correspondem.

1.2. O Plano de Trabalho é apresentado pela Organização da Sociedade Civil selecionada, após a homologação do resultado do Chamamento Público, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da convocação, prorrogável uma vez por igual período mediante justificativa aceita pela Administração, na forma do item 18.1 do Termo de Referência.

1.3. A aprovação do Plano de Trabalho é condição prévia à assinatura do Termo de Colaboração, nos termos do art. 35, IV e V, da Lei Federal nº 13.019/2014. A análise, os ajustes e a aprovação observam os itens 18.8.1 a 18.8.7 do Termo de Referência. Aprovado, o Plano integra o Termo de Colaboração como anexo, dele sendo parte integrante e indissociável, na forma do art. 19, parágrafo único, I, do Decreto Municipal nº 2.121/2021, e vincula a Organização da Sociedade Civil ao cumprimento de todas as atividades, metas, indicadores, prazos, custos e resultados nele estabelecidos.

2. Compatibilidade com as propostas

2.1. O Plano de Trabalho guardará plena compatibilidade com a Proposta Técnica classificada e com a Proposta Financeira apresentada. É vedada a modificação do objeto, a alteração da essência da Proposta Técnica classificada, o aumento do valor global, a redução de metas ou obrigações e a alteração das condições que determinaram a classificação, na forma dos itens 18.4 e 18.8.2 do Termo de Referência.

2.2. As metas e os indicadores são os fixados no Quadro 8 do Termo de Referência e detalhados no seu Anexo II, vedada a sua alteração. São metas de aferição da parcela variável do repasse, na forma do item 8.2.4 do Termo de Referência, e não esgotam o compromisso de execução assumido no Plano de Trabalho, que compreende o funcionamento ininterrupto das unidades com o dimensionamento mínimo dos Quadros 6 e 7 e a capacidade operacional descrita nos capítulos 6 e 7 do Termo de Referência.

2.3. O Plano de Trabalho é elaborado sobre o dimensionamento integral, como se não houvesse disponibilização de servidores públicos municipais, na forma do item 24.4.2 do Termo de Referência.

3. Forma de apresentação

3.1. O Plano de Trabalho apresenta informações consolidadas relativas à execução global da parceria e informações, metas, atividades, indicadores, quadro de pessoal, custos e cronogramas individualizados para cada unidade, identificada pelo nome, endereço e número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: Unidade de Pronto Atendimento Norte — José de Souza Dourado (CNES nº 2755289) e Unidade de Pronto Atendimento Sul — Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555).

3.2. O Plano de Trabalho será apresentado em via impressa, encadernada, com numeração sequencial de páginas e índice, acompanhada de mídia digital com o arquivo eletrônico integral e as planilhas em formato editável, e será assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelos responsáveis indicados no bloco 3 da Parte II.

4. Como preencher o formulário

4.1. A Parte II é o formulário do Plano de Trabalho. Em cada bloco, o quadro sombreado intitulado "Orientação de preenchimento" explica o que informar e não constitui campo — não é reproduzido no Plano apresentado. Os quadros numerados (Quadro XII-1 e seguintes) são os campos de preenchimento obrigatório.

4.2. Os campos já preenchidos neste modelo — nome do projeto, objeto, unidades, regime de funcionamento, vigência, metas e indicadores — são reproduzidos sem alteração. Os campos em branco ou com traço são preenchidos pela Organização da Sociedade Civil.

4.3. A Organização da Sociedade Civil poderá acrescentar linhas, colunas e quadros complementares sempre que necessário ao detalhamento, vedada a supressão de campos. Os campos do modelo oficial que não se aplicam a esta parceria estão indicados como "não aplicável" e assim permanecem.

4.4. Acompanham o Plano de Trabalho, como seus anexos, exclusivamente os documentos relacionados no bloco 9 da Parte II.

PARTE II — FORMULÁRIO DO PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO — TERMO DE COLABORAÇÃO

(modelo do Anexo VI do Decreto Municipal nº 2.121, de 5 de novembro de 2021)

1. NOME DO PROJETO

Orientação de preenchimento

Conferir os campos, que já vêm preenchidos, e completar o número do Edital e do processo administrativo.

Quadro XII-1 — Identificação do projeto

Campo	Preenchimento
Nome do projeto	Gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento 24 horas Norte e Sul de Palmas/TO
Chamamento Público	Edital nº _____/2026 — Secretaria Municipal da Saúde de Palmas
Processo administrativo	Nº _____
Instrumento	Termo de Colaboração — Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 2.121/2021

2. OBJETO

Orientação de preenchimento

O objeto, as unidades, o regime de funcionamento e a vigência já vêm preenchidos e não admitem alteração. Preencher o valor global e o valor mensal pactuado com os valores da Proposta Financeira classificada — não se confundem com o valor de referência do Quadro 11 do Termo de Referência.

Havendo disponibilização de servidores públicos municipais, a dedução do item 24.5 do Termo de Referência incide sobre o valor mensal pactuado antes da divisão entre parcela fixa e parcela variável (item 9.3.1.1) e é demonstrada em memória de cálculo mensal própria; os valores deste quadro não a consideram.

Quadro XII-2 — Objeto, unidades, vigência e valor

Campo	Preenchimento
Objeto	Gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na Unidade de Pronto Atendimento Norte — José de Souza Dourado e na Unidade de Pronto Atendimento Sul — Gerson Pires de Aguiar, integrantes da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas

Campo	Preenchimento
UPA Norte	José de Souza Dourado — CNES nº 2755289 — 203 Norte, Alameda LO 06, APM 02, S/N — Bairro Plano Diretor Norte, Palmas/TO
UPA Sul	Gerson Pires de Aguiar — CNES nº 2492555 — Avenida Perimetral 02, nº 04, Quadras 72/73 — Setor Aureny II, Palmas/TO
Regime de funcionamento	Ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana
Vigência	12 (doze) meses, contados da data fixada no Termo de Colaboração, prorrogáveis por períodos sucessivos, mediante termo aditivo, até o limite total de 60 (sessenta) meses
Valor global (12 meses)	R$ _____(_____)
Valor mensal pactuado	R$ _____(_____)

3. RESPONSÁVEIS PELO PROJETO, E-MAIL E TELEFONE

Orientação de preenchimento

Identificar a instituição e as pessoas responsáveis.

Os responsáveis de cada unidade — Responsável Técnico Médico, Responsável Técnico de Enfermagem e responsável administrativo-financeiro — são designados pela Organização da Sociedade Civil para a execução da parceria, na forma do item 7.3 do Termo de Referência, com registro ativo no respectivo conselho de classe quando exigível. A designação não integra o Envelope nº 1.

As indicações apresentadas no Formulário V-D da Proposta Técnica classificada não vinculam o profissional a unidade determinada, podendo os indicados ser designados para qualquer das unidades.

Admite-se a substituição por profissional de qualificação equivalente ou superior, mediante comunicação prévia à Administração.

Quadro XII-3 — Instituição proponente

Campo	Preenchimento
Nome da instituição proponente	
CNPJ	
Endereço da sede	
Telefone e e-mail institucionais	

Quadro XII-4 — Responsáveis pelo projeto

Função	Nome e CPF	Formação e registro profissional	Telefone fixo / celular	E-mail
Representante legal (cargo: _____)				
Responsável pela gestão administrativa de convênios				
Responsável técnico pelo projeto				

Função	Nome e CPF	Formação e registro profissional	Telefone fixo / celular	E-mail
Responsável Técnico Médico — UPA Norte				
Responsável Técnico de Enfermagem — UPA Norte				
Responsável Técnico Médico — UPA Sul				
Responsável Técnico de Enfermagem — UPA Sul				
Responsável administrativo-financeiro				

4. CARACTERIZAÇÃO/DETALHAMENTO DO PLANO

4.1. Objetivos geral e específicos

Orientação de preenchimento

Enunciar o objetivo geral, correspondente ao objeto da parceria, e os objetivos específicos, desdobrados em resultados verificáveis e articulados às metas e aos indicadores do Quadro 8 do Termo de Referência. Acrescentar linhas se necessário.

Quadro XII-5 — Objetivos geral e específicos

Objetivo	Enunciado	Meta ou indicador correspondente
Geral		
Específico 1		
Específico 2		
Específico 3		

4.2. Justificativas

Orientação de preenchimento

Preencher os seis itens obrigatórios do modelo do Decreto na coluna "Preenchimento", em texto corrido, observando a orientação de cada linha. A justificativa demonstra a descrição da realidade objeto da parceria e o nexo entre essa realidade e as metas a serem atingidas (art. 20, I, do Decreto Municipal nº 2.121/2021 e art. 22, I, da Lei Federal nº 13.019/2014). Os dados de diagnóstico constam do capítulo 3 e do Anexo I do Termo de Referência e devem ser reproduzidos e atualizados, indicada a fonte.

Quadro XII-6 — Justificativas

Item e orientação	Preenchimento
4.2.1. Apresentação da instituição *Data de criação ou fundação, missão, objetivos estatutários, atividades realizadas e experiência prévia na gestão de serviços de urgência e emergência (parcerias e contratos executados, porte dos serviços geridos e resultados alcançados), com dados oficiais e demonstração da relação entre o objeto da parceria e as finalidades estatutárias.*	
4.2.2. Público-alvo *População usuária das UPAs Norte e Sul, beneficiários diretos e indiretos, territórios e regiões de abrangência, perfil de demanda por faixa etária, especialidade e classificação de risco, e demanda referenciada pela Rede de Atenção às Urgências.*	
4.2.3. Problema a ser resolvido *Realidade assistencial e operacional das unidades, com os dados de produção do capítulo 3 e do Anexo I do Termo de Referência, e o que a parceria se destina a resolver: manutenção da capacidade operacional instalada, estabilidade das escalas em regime ininterrupto, regularidade do abastecimento e do apoio diagnóstico, qualidade e segurança do atendimento.*	
4.2.4. Interesses recíprocos entre a proponente e o Município de Palmas *Convergência entre as finalidades estatutárias da Organização da Sociedade Civil e o interesse público na continuidade e na qualificação da assistência de urgência e emergência, com o regime de mútua cooperação e a inserção das unidades na Rede de Atenção às Urgências e no SUS.*	
4.2.5. Resultados esperados *Resultados ao final da vigência, em termos verificáveis e vinculados às metas e aos indicadores do Quadro 8 do Termo de Referência, sem alteração dos parâmetros pactuados.*	
4.2.6. Formas de monitoramento e de execução *Estratégias de monitoramento da execução (art. 20, VII, do Decreto). Os parâmetros de aferição das metas são reproduzidos no Quadro XII-7, vedada metodologia de cálculo diversa da fixada no Anexo II do Termo de Referência.*	

Orientação de preenchimento

Quadro XII-7: relacionar a totalidade das metas do IN 1 e dos indicadores do IN 2 do Quadro 8 do Termo de Referência, individualizados por unidade (as linhas já vêm preenchidas). Completar os demais campos com os elementos das fichas técnicas do Anexo II do Termo de Referência — fórmula com numerador e denominador quando aplicável, unidade de medida, fonte de verificação, meta pactuada — e indicar o responsável pela coleta, validação e envio de cada dado (item 18.6 do Termo de Referência). A aferição é mensal e a consolidação, trimestral, na forma do item 8.3.5 do Termo de Referência e do Anexo VIII.

Quadro XII-7 — Parâmetros para aferição do cumprimento das metas

Meta ou indicador e unidade	Fórmula de cálculo (numerador / denominador)	Unidade de medida	Fonte de verificação	Periodicidade	Meta pactuada	Responsável pela coleta, validação e envio
IN 1 — Atendimentos médicos registrados — UPA Norte				Mensal		
IN 1 — Acolhimentos com classificação de risco registrados — UPA Norte				Mensal		
IN 1 — Atendimentos médicos registrados — UPA Sul				Mensal		
IN 1 — Acolhimentos com classificação de risco registrados — UPA Sul				Mensal		
IN 2 — Tempo porta-médico por classificação de risco — UPA Norte				Mensal		
IN 2 — Tempo médio de permanência na unidade e em observação — UPA Norte				Mensal		
IN 2 — Tempo entre a decisão médica de transferência e o registro da solicitação no Complexo Regulador Estadual — UPA Norte				Mensal		
IN 2 — Taxa de retorno não programado à unidade em até 48 horas — UPA Norte				Mensal		
IN 2 — Satisfação do usuário — UPA Norte				Trimestral		
IN 2 — Taxa de cobertura da classificação de risco — UPA Norte				Mensal		
IN 2 — Tempo porta-médico por classificação de risco — UPA Sul				Mensal		
IN 2 — Tempo médio de permanência na unidade e em observação — UPA Sul				Mensal		

Meta ou indicador e unidade	Fórmula de cálculo (numerador / denominador)	Unidade de medida	Fonte de verificação	Periodicidade	Meta pactuada	Responsável pela coleta, validação e envio
IN 2 — Tempo entre a decisão médica de transferência e o registro da solicitação no Complexo Regulador Estadual — UPA Sul				Mensal		
IN 2 — Taxa de retorno não programado à unidade em até 48 horas — UPA Sul				Mensal		
IN 2 — Satisfação do usuário — UPA Sul				Trimestral		
IN 2 — Taxa de cobertura da classificação de risco — UPA Sul				Mensal		

4.3. Planejamento, estratégias e divulgação do projeto

4.3.1. Metas e etapas

Orientação de preenchimento

Descrever as metas e as etapas de realização, com data de início e de término de cada etapa (art. 20, II, do Decreto). As metas são as do Quadro 8 do Termo de Referência, vedada a sua alteração; o modelo do Decreto admite até 3 (três) etapas por meta.

Registrar também, em linhas próprias, os compromissos de execução do item 2.2 da Parte I — assunção e manutenção do dimensionamento mínimo, cobertura integral das escalas em regime ininterrupto e disponibilidade dos serviços do capítulo 5 do Termo de Referência —, com as respectivas etapas e datas. Acrescentar linhas conforme necessário.

Quadro XII-8 — Metas e etapas

Item	Meta	Etapa	Início	Fim
1				
2				
3				
4				

4.3.1.1. Cronograma físico de execução da parceria

Orientação de preenchimento

Cronograma das fases de assunção, estabilização, consolidação e execução ordinária, com as principais ações, os produtos e os critérios de conclusão de cada fase (art. 20, VI, do Decreto), articulado ao Plano de Transição e Mobilização do capítulo 22 do Termo de Referência (Anexo D do Plano de Trabalho).

Quadro XII-9 — Cronograma físico de execução

Fase	Período	Principais ações	Produto e critério de conclusão
Pré-assunção	Da assinatura ao início da execução		
Assunção	Dias 1 a 30		
Estabilização	Dias 31 a 60		
Consolidação	Dias 61 a 90		
Execução ordinária	Mês 4 ao mês 12		

4.3.2. Divulgação

Orientação de preenchimento

Relacionar as ações de comunicação, divulgação e transparência da parceria: a divulgação da parceria no sítio eletrônico da Organização da Sociedade Civil, exigida pelo art. 11 da Lei Federal nº 13.019/2014, e as medidas de transparência e controle social do item 18.7 e do capítulo 19 do Termo de Referência, tais como a publicização das escalas e dos resultados assistenciais, a sinalização das unidades, a comunicação com os usuários e a pesquisa de satisfação.

Quadro XII-10 — Divulgação

Evento de comunicação	Objetivo	Metodologia	Frequência e duração	Quantida de	Local de inserção ou distribuição

4.3.3. Forma de execução das atividades e de cumprimento das metas

Orientação de preenchimento

Descrever, para cada dimensão, o modo pelo qual as atividades serão executadas e as metas cumpridas (art. 20, IV, do Decreto), em correspondência com a Proposta Técnica classificada e com os capítulos 5, 6, 7 e 10 do Termo de Referência. Na coluna do meio, indicar a ficha do Anexo V e a página da Proposta Técnica em que o tema está desenvolvido; na coluna da direita, apresentar a síntese e os ajustes decorrentes do parecer técnico ou do início da execução, sem alterar a essência da proposta.

Quadro XII-11 — Forma de execução das atividades

Dimensão	Referência na Proposta Técnica classificada (ficha do Anexo V e página)	Síntese da forma de execução e ajustes
a) Modelo de gestão e governança *Estrutura de coordenação de cada unidade, instâncias internas obrigatórias, responsabilidades e substitutos.*	V.1.5, V.2.1, V.2.10 — p. ____	
b) Fluxo assistencial e articulação com a Rede *Do acolhimento com classificação de risco à alta, à transferência regulada ou ao óbito; pontos de decisão, protocolos e contrarreferência.*	V.1.1, V.1.9, V.2.2, V.2.8 — p. ____	
c) Dimensionamento de pessoal *Por unidade, categoria, setor e turno, com memória de cálculo compatível com os capítulos 6 e 7 do Termo de Referência (Anexo A do Plano de Trabalho).*	V.2.5, V.2.9 — p. ____	
d) Gestão das escalas *Espelho mensal, controle de frequência, absenteísmo, cobertura de ausências e contingência para áreas críticas.*	V.1.6, V.1.7 — p. ____	
e) Apoio diagnóstico e terapêutico *Serviços próprios e contratados, tempos de resposta e contingência.*	V.2.6 — p. ____	
f) Assistência farmacêutica e estoques *Estoque mínimo, ponto de reposição e rotina de compra emergencial.*	V.1.10 — p. ____	
g) Transporte sanitário *Operação da ambulância de suporte básico Tipo B de cada unidade, critérios de acionamento e articulação com o SAMU 192.*	V.1.10 — p. ____	
h) Apoio logístico e infraestrutura *Manutenção predial e de equipamentos, higienização, processamento de roupas, nutrição, resíduos e segurança patrimonial.*	V.1.2, V.1.3, V.2.7 — p. ____	
i) Gestão da informação *Prontuário eletrônico, registro e faturamento da produção, integração com os sistemas municipais e acesso da Secretaria Municipal da Saúde aos dados em tempo real.*	V.1.4, V.1.8 — p. ____	

Dimensão	Referência na Proposta Técnica classificada (ficha do Anexo V e página)	Síntese da forma de execução e ajustes
j) Humanização, ouvidoria e participação do usuário *Serviço de atendimento ao usuário articulado à Ouvidoria do SUS Municipal e pesquisa de satisfação.*	V.2.2, V.2.3 — p. ____	
k) Segurança do paciente e gestão de riscos *Notificação e análise de eventos adversos e planos de ação.*	V.1.9, V.2.1 — p. ____	
l) Educação permanente *Programa de educação permanente e cronograma anual de capacitações, na forma do item 10.7 do Termo de Referência.*	V.2.12 — p. ____	
m) Servidores públicos municipais disponibilizados *Integração operacional às equipes, supervisão e escalonamento, na forma do capítulo 24 do Termo de Referência; o Plano é elaborado sobre o dimensionamento integral (item 24.4.2).*	Item 1.10 do Anexo V — p. ____	

5. QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS E PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

5.1. Previsão de receitas

Orientação de preenchimento

Informar as receitas que a Organização da Sociedade Civil receberá e gerirá na execução da parceria (art. 20, III, do Decreto): os repasses do Termo de Colaboração, os rendimentos da aplicação financeira obrigatória dos recursos (item 9.4.1 do Termo de Referência) e outras fontes, quando houver, especificadas. A origem dos recursos com que o Município custeia o repasse — recursos próprios e transferências federais fundo a fundo — é matéria do concedente (itens 9.1.2 e 9.1.3 do Termo de Referência) e não é preenchida pela Organização da Sociedade Civil.

Quadro XII-12 — Previsão de receitas

Fonte de receita	Valor mensal (R$)	Valor anual (R$)
Repasses do Termo de Colaboração (parcela fixa e parcela variável)		
Rendimentos de aplicação financeira dos recursos da parceria		
Outras fontes, quando houver (especificar): _____		

Fonte de receita	Valor mensal (R$)	Valor anual (R$)
TOTAL		

5.2. Plano de aplicação detalhado

Orientação de preenchimento

Estimar as despesas da execução, incluídos os encargos sociais, trabalhistas, tributários e previdenciários e a discriminação dos custos indiretos (art. 20, III, do Decreto), na estrutura dos quatro grupos de despesa do item 9.2.1 do Termo de Referência e da Planilha de Composição de Custos do Anexo VI, que acompanha o Plano de Trabalho de forma consolidada e individualizada por unidade (Anexo B).

Os custos indiretos compartilhados com a matriz ou com o núcleo gerencial da entidade são acompanhados de memória de rateio e ficam limitados a 3% (três por cento) do valor total mensal da parceria (item 9.6.2 do Termo de Referência); não se confundem com taxa de administração, vedada pelo art. 45, I, da Lei Federal nº 13.019/2014.

A coluna "Código" é preenchida com a natureza da despesa indicada pela Administração, conforme a classificação orçamentária do repasse. A coluna "Proponente" é campo do modelo oficial e não se aplica a esta parceria, na qual não é exigida contrapartida, financeira ou em bens e serviços (art. 35, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014).

Quadro XII-13 — Distribuição de recursos e plano de aplicação detalhado

Código	Especificação	Concedente (R$)	Proponente (R$)	Total (R$)
	Grupo A — Recursos humanos: remuneração, benefícios, encargos sociais e trabalhistas, provisões de férias, décimo terceiro e rescisões, demais despesas de pessoal e profissionais contratados como pessoa jurídica		não aplicável	
	Grupo B — Material de consumo: medicamentos, material médico-hospitalar e insumos assistenciais, radiologia, gases medicinais, EPI, enxoval e uniformes, materiais de manutenção, limpeza, expediente, combustíveis		não aplicável	
	Grupo C — Serviços de terceiros: manutenção e engenharia clínica, locação de equipamentos, serviços médicos especializados e de apoio diagnóstico, TI e prontuário eletrônico, vigilância, energia, telefonia e internet, resíduos, conservação predial, lavanderia, nutrição, processamento de materiais		não aplicável	
	Grupo D — Outras despesas: custos indiretos compartilhados com a matriz ou núcleo gerencial (item 9.6 do Termo de Referência) e demais despesas necessárias à execução do objeto, especificadas e justificadas		não aplicável	
	TOTAL		**não aplicável**	

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Orientação de preenchimento

Indicar os valores a serem repassados mês a mês (art. 20, V, do Decreto), observados o capítulo 9 do Termo de Referência e o Anexo III (Sistema de Repasse). O repasse mensal compõe-se de parcela fixa, correspondente a 90% (noventa por cento) do valor mensal pactuado, e de parcela variável, correspondente aos 10% (dez por cento) restantes, liberada na forma do item 9.3.4 do Termo de Referência. Os valores correspondem ao valor mensal pactuado do Quadro XII-2; a dedução por servidores disponibilizados, quando houver, é demonstrada em memória de cálculo mensal própria.

O campo "Convenente (contrapartida)" do modelo oficial não se aplica a esta parceria (item 5.9 do Termo de Colaboração).

Quadro XII-14 — Cronograma de desembolso do concedente — meses 1 a 6

Parcela	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Parcela fixa — 90%						
Parcela variável — 10%						
Total mensal						

Quadro XII-15 — Cronograma de desembolso do concedente — meses 7 a 12

Parcela	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Parcela fixa — 90%						
Parcela variável — 10%						
Total mensal						

Quadro XII-16 — Cronograma de desembolso do convenente — contrapartida

Contrapartida	Meses 1 a 6	Meses 7 a 12	Total (R$)
Bens e serviços	não aplicável	não aplicável	não aplicável

7. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil, declaro, para fins de prova junto à Secretaria Municipal da Saúde de Palmas, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência que impeça a transferência de recursos, na forma deste Plano de Trabalho.

Declaro, ainda, que o presente Plano de Trabalho guarda plena compatibilidade com a Proposta Técnica classificada e com a Proposta Financeira apresentada no Chamamento Público, sem modificação do objeto, das metas, dos indicadores, do valor global ou das condições que determinaram a classificação.

Quadro XII-17 — Declaração do representante legal

Local e data	Representante legal da Organização da Sociedade Civil
Palmas/TO, _____de _____de 2026	_____ *Nome, CPF e assinatura*

8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Orientação de preenchimento

Campo de uso exclusivo da Administração. O Plano de Trabalho é submetido a parecer técnico da Superintendência de Atenção Especializada e da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Licitações, que se pronunciam sobre os aspectos do art. 35, V, da Lei Federal nº 13.019/2014, e, em seguida, a parecer jurídico da Procuradoria-Geral do Município e à certificação e liberação do empenho pela Controladoria-Geral do Município, na forma dos itens 18.8.1 a 18.8.7 do Termo de Referência e dos arts. 31 e 44 do Decreto Municipal nº 2.121/2021.

Quadro XII-18 — Aprovação pelo concedente

Manifestação	Resultado	Data	Responsável e assinatura
Parecer técnico — Superintendência de Atenção Especializada	Aprovado ( ) Aprovado com ressalvas ( ) Não aprovado ( )		
Parecer técnico — Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Licitações	Aprovado ( ) Aprovado com ressalvas ( ) Não aprovado ( )		
Parecer jurídico — Procuradoria-Geral do Município	Favorável ( ) Favorável com ressalvas ( ) Desfavorável ( )		
Certificação e liberação do empenho — Controladoria-Geral do Município	Certificado ( ) Não certificado ( )		
APROVAÇÃO FINAL — Secretaria Municipal da Saúde	**Aprovado ( ) Não aprovado ( )**		

9. ANEXOS DO PLANO DE TRABALHO

Orientação de preenchimento

Acompanham o Plano de Trabalho, apresentados de forma consolidada e individualizada por unidade, exclusivamente os quatro anexos abaixo. Os instrumentos de gestão apresentados na Proposta Técnica classificada não são reapresentados; são referenciados no Quadro XII-11.

Quadro XII-19 — Anexos do Plano de Trabalho

Anexo	Conteúdo	Fundamento no Termo de Referência
A	Quadro de pessoal e memória de dimensionamento por unidade, categoria, setor e turno, com a escala-padrão semanal e a metodologia de cobertura de ausências	Capítulos 6 e 7; itens 18.3, "e", e 18.5
B	Planilha de Composição de Custos consolidada e individualizada da UPA Norte e da UPA Sul, na estrutura do Anexo VI, com a memória de rateio dos custos indiretos	Itens 9.2.1, 9.6.2 e 18.3, "d"
C	Memória de cálculo do custo mensal do posto de trabalho equivalente de cada categoria profissional	Item 24.5.1
D	Plano de Transição e Mobilização de entrada, com as providências dos primeiros 30, 60 e 90 dias de execução	Itens 18.7, 22.1.1 e 22.1.2

ANEXO XIII DO TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Este anexo estabelece o modelo do Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis que deverá ser anexo ao Termo de Colaboração.

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Município de Palmas, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - SEMUS e a Organização da Sociedade Civil XXXXXX, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado (CNES nº 2755289) e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), integrantes da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas

O **MUNICÍPIO DE PALMAS**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº XXXXX, com sede na XXXXX, neste ato representado por seu Secretário (a), o XXXX, brasileiro(a), casado(a), portador(a) da Carteira de Identidade RG nº XXXXX, e inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXX nesta cidade de Palmas (TO), doravante denominado **PERMITENTE e de outro lado XXXXXX**, associação privada sem finalidade econômica, inscrito no CNPJ/MF sob o nº XXXXX, com sede no XXXXX, neste ato representado por seu Presidente o XXXXX, brasileiro(a), casado(a), portador(a) da Carteira de Identidade RG nº XXXXX, e inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXXX, doravante denominada **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando a legislação pertinente, e tendo em vista o disposto no Termo de Colaboração nº ____/____, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar, em regime de 24 horas/dia.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº_____, 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:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto **ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens das seguintes unidades**:

I) **Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado (CNES nº 2755289)**

II) **Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555**

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Termo de Colaboração nº XXX/20XX.

2. 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 – SUS.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens das unidades elencadas nos incisos da Cláusula 1.1., somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização 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 permanentemente, 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.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete, por força do presente Instrumento, ceder e permitir o pleno uso de todos os bens móveis inventariados nas unidades ora elencadas nos incisos da Cláusula 1.1.

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

I) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Termo de Colaboração n° XXX/20XX, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de funcionamento;

II) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Termo de Colaboração n° XXX/20XX;

III) Ficar 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;

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

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

VI) Responsabilizar-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**;

VII) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto deste Termo sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;

VIII) Comunicar à **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento;

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

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

XI) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente 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.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Termo de Colaboração n° XXX/20XX.

4.2. A Secretaria Municipal de Saúde fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Município de Palmas, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de altera, 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.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** nos bens objeto deste Instrumento serão incorporadas ao patrimônio público municipal, **sem direito a indenização ou retenção**, ressalvada exclusivamente a hipótese de **prévia e expressa autorização da PERMITENTE**, formalizada nos autos do processo administrativo correspondente.

6.2. A **PERMITENTE** poderá, a qualquer tempo, mediante seus agentes devidamente designados, realizar vistoria nos bens objeto deste Instrumento, independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação, com a finalidade de verificar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas, especialmente quanto à guarda, conservação, manutenção e utilização adequada dos bens.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO

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, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

I) Ressarcir a **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato ou;

II) Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado, mediante recebimento definitivo pela **PERMITENTE**, após prévia avaliação e expressa autorização da **PERMITENTE**.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

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

8.2. O **PERMISSIONÁRIA** 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 avençadas.

9. CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 20 de 25 de abril de 2014, regulamentada pelo Decreto nº 289/2014, 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 neste Termo e no Termo de Colaboração n° XXX/20XX;

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão Interna dos Contratos de Gestão em Serviços de Saúde e da Gerência de Patrimônio da SEMUS de Palmas, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

10. 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 quo ante*;

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.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. As **PARTES** elegem o foro de Palmas (TO) 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 4 (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.

Palmas (TO), XX de XXX de 20XX.

XXXXX
Secretário(a) Municipal de Saúde
Portaria nº XXXX
Secretaria Municipal da Saúde
PERMITENTE

XXXXX
Presidente
XXXXXX
PERMISSIONÁRIO

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n

Nome:

RG n.

CPF n.

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis que entre si celebram o Município de Palmas, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - SEMUS e a Organização da Sociedade Civil XXXXXX, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado (CNES nº 2755289) e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar (CNES nº 2492555), integrantes da Rede de Atenção às Urgências do Município de Palmas

O **MUNICÍPIO DE PALMAS**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº XXXXX, com sede na XXXXX, neste ato representado por seu Secretário (a), o XXXX, brasileiro(a), casado(a), portador(a) da Carteira de Identidade RG nº XXXXX, e inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXX nesta cidade de Palmas (TO), doravante denominado **PERMITENTE e de outro lado XXXXXX**, associação privada sem finalidade econômica, inscrito no CNPJ/MF sob o nº XXXXX, com sede no XXXXX, neste ato representado por seu Presidente o XXXXX, brasileiro(a), casado(a), portador(a) da Carteira de Identidade RG nº XXXXX, e inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXXX, doravante denominada **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando a legislação pertinente, e tendo em vista o disposto no Termo de Colaboração nº ____/____, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento Norte – José de Souza Dourado e na Unidade de Pronto Atendimento Sul – Gerson Pires de Aguiar, em regime de 24 horas/dia.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº_____, as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso dos seguintes imovéis:

1.1.1. O imóvel, situado na XXXXXX, localizado no Município de Palmas.

1.1.2. O imóvel, situado na XXXXX, localizado no Município de Palmas.

1.1.3.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Termo de Colaboração n° XXX/20XX.

2. CLÁUSULA 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 – SUS.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação aos imóveis, que não seja o funcionamento das contempladas nestes **TERMO**, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. Os bens imóveis cedidos são inalienáveis pelo **PERMISSIONÁRIO**.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, os imóveis descritos na Cláusula Primeira deste Instrumento.

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

3.2.1. Vistoriar os imóveis, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura Termo de Colaboração n° XX/20XX, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

3.2.2. Conservar e a zelar pelo perfeito estado dos imóveis objeto deste Termo, utilizando-os como se lhe pertencesse, conservando-os e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-los de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda.

3.2.3. Assumir os encargos, e ônus decorrentes da guarda, e manutenção dos imóveis, incluindo as benfeitorias, que se fizerem necessárias.

3.2.4. Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo dos imóveis, sejam despesas de luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente.

3.2.5. No caso de rescisão ou extinção do Termo de Colaboração n° XXX/20XX, restituir os imóveis cedidos nas mesmas condições em que os recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.

3.2.6. Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros os imóveis objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento da **PERMITENTE**.

3.2.7. Declarar-se ciente de que este Termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento, aos imóveis ora cedidos.

3.2.8. É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares nos imóveis, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Infraestrutura.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Termo de Colaboração n° XXX/20XX;

4.2. Este 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.

4.3. A Secretaria Municipal de Saúde - Palmas publicará o extrato deste **TERMO DE PERMISSÃO DE USO**, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar de sua assinatura.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** nos imóveis objeto deste Instrumento serão incorporadas ao patrimônio do Município de Palmas, sem direito a indenização ou retenção, ressalvada exclusivamente a hipótese de prévia e expressa autorização da **PERMITENTE**, formalizada nos autos do processo administrativo correspondente.

5.2. **A PERMITENTE** poderá realizar, a qualquer tempo, por meio de seus agentes devidamente designados, vistoria nos imóveis objeto deste Instrumento, independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação, para verificar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas, especialmente quanto à utilização, conservação, manutenção e preservação dos imóveis.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 020/2014, 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 neste Termo e no Termo de Colaboração n° XXX/20XX.

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

7. 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 dias, retornando o bem ao *status quo ante.*

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

8. CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. As **PARTES** elegem o foro de Palmas (TO) 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 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas *in fine* indicadas.

Palmas (TO), XX de XXXX de 20XX.

XXXX
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº XXXX
Secretaria Municipal da Saúde
PERMITENTE

XXXXX
Presidente
XXXXXX
PERMISSIONÁRIO

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n

Nome:

RG n.

CPF n.