

www.leis.org

NORMA EM VIGOR

DECRETO Nº 7303, DE 12 DE JANEIRO DE 2018

AFONSO MACCHIONE NETO, Prefeito do Município de Catanduva, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 5.835, de 13 de março de 2017, DECRETA:

Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar ~~Imprimir~~ organizações sociais, pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, atendidos os requisitos previstos na Lei nº 5.835, de 13 de março de 2017 e neste Decreto.

Art. 2º A entidade interessada em obter a qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Catanduva/SP, deverá protocolar requerimento dirigido à Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva/SP, conforme Anexo I, assinado pelo representante legal da entidade, com firma reconhecida, comprovando atender os requisitos da Lei Municipal nº 5.835, de 13 de março de 2017 e deste Decreto.

Art. 3º Para obtenção da qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Catanduva/SP, a entidade deverá atender os requisitos necessários que comprovem sua capacidade de atuar em conformidade com a legislação vigente, mediante a apresentação dos seguintes documentos, conforme descrição e ordem numérica abaixo:

1. Ato constitutivo da entidade, registrado em cartório competente;
2. Ata da Reunião ou Assembleia de fundação;
3. Ata da Reunião ou Assembleia de Eleição/Posse da atual Diretoria;
4. Ata da Reunião ou Assembleia de Eleição/Posse do atual Conselho de Administração;
5. Documento de Identidade e CPF do representante legal da entidade;
6. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
7. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), quando couber;
- ~~8. Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área da Saúde – CEBAS SAÚDE, concedido pelo Ministério da Saúde; (Revogado pela Lei nº 9463/2026)~~
9. Certidões Negativas (ou Positivas com efeito de Negativas) de Débitos com as

Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal;

10. Certidões Negativas (ou Positivas com efeito de Negativas) com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;

11. Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho, ou cópia da Certidão Positiva com efeito Negativo, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho - TST;

~~12. Documentos que comprovem o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde há mais de 05 (cinco) anos;~~

12. Documentos que comprovem o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde há mais de 03 (três) anos; (Redação dada pelo Decreto nº 9463/2026)

13. Comprovação da presença, em seu quadro de pessoal, de profissionais com formação específica para gestão das atividades a serem desenvolvidas, com competência e experiência comprovada na área da saúde;

14. Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público, que comprove aptidão para desempenho de atividades dirigidas à saúde;

15. Declaração formal assinada pelo representante legal da entidade, de que a mesma não está declarada inidônea ou apenada por qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal.

§ 1º Todos os documentos deverão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia da publicação na imprensa oficial ou jornal de grande circulação, quando couber.

§ 2º A Secretaria Municipal de Saúde poderá ainda solicitar esclarecimentos ou documentos complementares ao interessado, que deverá responder em até 03 (três) dias corridos.

Art. 4º A apresentação do requerimento contendo os documentos para qualificação como Organização Social de Saúde poderá ser realizada a qualquer tempo, sendo que nos casos em que houver Edital de Chamamento Público aberto para formalização de Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde, o requerimento deverá ser protocolado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos da data de abertura dos envelopes de habilitação.

Parágrafo único. O prazo estabelecido no caput deste artigo deverá ser observado pela Organização Social de Saúde que tenha interesse em participar de qualquer Chamamento Público em andamento, a fim de que não seja inviabilizado por falta de tempo hábil a expedição do Certificado de Qualificação.

Art. 5º O requerimento e demais documentos deverão ser protocolados na Central de Atendimento da Prefeitura do Município de Catanduva, localizada na Praça Conde Francisco Matarazzo nº 01, térreo, Centro, Catanduva/SP, identificados conforme abaixo:

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

Ref.: Requerimento para Qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Catanduva/SP.

Art. 6º A Secretaria Municipal de Saúde, ouvida a Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos, terá o prazo de até 15 (quinze) dias corridos, contados da data do protocolo do requerimento, para deferir ou indeferir o pedido de qualificação.

Art. 7º O pedido de qualificação, quanto aos aspectos formais, será indeferido pela Secretaria Municipal de Saúde, no caso da entidade requerente:

a) não se enquadrar nas atividades previstas no artigo 1º da Lei Municipal nº 5.835/2017;

b) não atender aos requisitos descritos na Lei Municipal nº 5.835/2017 e neste Decreto;

c) apresentar documentação incompleta ou intempestivamente, segundo os prazos deste Decreto;

d) não atender as solicitações de esclarecimentos ou documentos complementares da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 8º No caso de DEFERIMENTO do pedido de qualificação, o Certificado será expedido no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da publicação do respectivo despacho, com prazo de validade de 24 (vinte e quatro) meses.

Art. 9º No caso de INDEFERIMENTO do pedido de qualificação, serão publicadas as razões na Imprensa Oficial do Município no prazo máximo de 15 (quinze) dias após o protocolo do requerimento.

Parágrafo único. No caso de INDEFERIMENTO, cabe recurso por parte da entidade interessada, a ser protocolado no prazo máximo de 05 (cinco) dias e respondido pela Secretaria Municipal de Saúde no mesmo prazo.

Art. 10 Qualquer alteração da finalidade ou do regime de funcionamento da entidade que implique mudança das condições que instruíram sua qualificação deverá ser comunicada, com a devida justificativa, à Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de desqualificação.

Art. 11 A Secretaria Municipal de Saúde poderá requerer sempre que entender necessário, a atualização da documentação da entidade qualificada, ficando para a interessada o dever de manter todos os documentos provenientes deste processo atualizados.

Art. 12 A qualificação como Organização Social, no âmbito do município de Catanduva/SP, por ato do Poder Executivo, não vincula a contratação por meio do Contrato de Gestão. As Entidades qualificadas como Organização Social no âmbito do

Município de Catanduva/SP participarão do processo seletivo/chamamento público para escolha do melhor projeto, nos termos definidos posteriormente em edital, onde serão obedecidos os princípios gerais que regem a Administração Pública para o recebimento, julgamento e classificação do programa de trabalho proposto.

Art. 13 As entidades responderão pela veracidade dos dados e declarações por eles fornecidos, sob as penas da Lei.

Art. 14 Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

PAÇO MUNICIPAL "JOSÉ ANTÔNIO BORELLI", AOS 12 DIAS DO MÊS DE JANEIRO DO ANO DE 2018.

AFONSO MACCHIONE NETO
PREFEITO MUNICIPAL

PUBLICADO NESTA SECRETARIA NA DATA SUPRA.

FERNANDO ELIAS DE CARVALHO
Secretário Municipal de Administração

ANEXO I

MODELO DE REQUERIMENTO

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVA

... (nome da entidade), pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com sede ... (endereço), CNPJ nº ..., neste ato representada pelo seu representante legal, ... (nome) ... (qualificação do representante legal), vem à presença de Vossa Senhoria requerer sua qualificação como Organização Social na área da saúde, de acordo com a Lei Municipal nº 5.835, de 13 de março de 2017 e Decreto nº _____, de ____ de _____ de 2018, juntando para tanto a documentação necessária.

Nestes Termos.
Pede Deferimento.

(Local e data) _____

(Assinatura do Representante Legal)
Com firma reconhecida

Obs. Imprimir em 2 (duas) vias.

 **Nota:** Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

 **Data de Publicação no Leis.org:** 03/10/2018