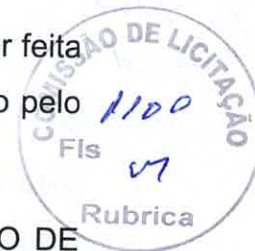


autorização e emissão do número da AIH. A digitação dos dados pode ser feita mesmo antes de ter o número da AIH e inserir quando for disponibilizado pelo gestor.



Ainda cabe ressaltar a PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em seu CAPÍTULO III - DA ALTA HOSPITALAR RESPONSÁVEL:

Art. 18. A alta hospitalar responsável visa preparar o usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social.

Parágrafo único. A avaliação global do usuário para a alta hospitalar responsável será realizada pela equipe multidisciplinar horizontal com vistas a identificar as estratégias mais adequadas e os respectivos riscos potenciais, considerados os aspectos físicos, psicossociais e econômicos, além do ambiente familiar do usuário.

Art. 19. São objetivos da alta hospitalar responsável:

I - promover a continuidade do cuidado em regime de atenção domiciliar e/ou ambulatorial;

II - buscar a melhor alternativa assistencial para o usuário após a alta, garantindo-se a troca de informações, orientações e avaliação sistemática com o ponto de atenção que irá receber o usuário;

III - dispor das orientações adequadas ao usuário, cuidador e família por meio de relatório sobre a sua condição clínica e psicossocial;

IV - otimizar o tempo de permanência do usuário internado;

V - prevenir o risco de readmissões hospitalares;

VI - avaliar as necessidades singulares do usuário; e

VII - prevenir o risco de infecção hospitalar.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO
1101
Fis M
Rubrica

O Ministério da Saúde, aponta no documento Desospitalização : reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional (Brasil, 2020), quanto a gestão do cuidado em saúde como ferramentas para o cuidar multiprofissional.

O termo “desospitalização” visa à desinstitucionalização de pessoas internadas em ambiente hospitalar, prevenindo a reinternação desnecessária, amparando as equipes de atenção básica e garantindo a agilidade no processo de alta para o domicílio e reinserção nas Redes de Atenção em Saúde (RAS).

Investir em uma desospitalização planejada e organizada contribui na diminuição das readmissões hospitalares e na sobrecarga do serviço de emergência. Aproximadamente 35% das internações na Inglaterra, consideradas admissões de urgência, geraram um custo de 11 bilhões de libras por ano. Por conseguinte, evitar esse tipo de hospitalização está diretamente relacionado à diminuição de custos, além de melhora na qualidade de vida (BLUNT; BARDSELY; DIXON 2010).

Por isso, atuar de maneira a prever essas readmissões, auxilia no direcionamento de pacientes que se beneficiaram de intervenções e cuidados mais vigorosos após a alta. Considerar o tipo de comorbidade (com especial ênfase ao doente oncológico), o que motivou e o tempo de permanência na internação hospitalar, se foram realizados procedimentos, tais como infusão de quimioterápico, hemotransfusão, toracocentese, durante a internação, além do número de admissões hospitalares nos últimos 12 meses, são algumas variáveis a serem avaliadas para construção de uma estimativa de risco de readmissão potencialmente evitável (DONZE et al., 2013).



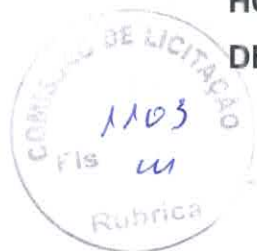


3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (C3)



[Handwritten signatures and scribbles]

3.1. CERTIFICAR EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES, MEDIANTE COMPROVAÇÃO ATRAVÉS DE DECLARAÇÕES LEGALMENTE RECONHECIDAS



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

CONTRATO Nº 85/2019

APOIO TÉCNICO E DE GESTÃO PARA AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA COMPLEXIDADE – PROGRAMAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAUDE BUCAL, CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA, ESPECIALIDADES MÉDICAS COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E A APOIO UBS E SAÚDE MULHER, FISIOTERAPIA, CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, CENTRAL DE VAGAS E REGULAÇÃO.

Modalidade da Licitação:

Dispensa de Licitação 329/2019.

Processo Administrativo 40/2019.

Pelo presente instrumento a **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICO-RELIGIOSA DE APARECIDA - MUNICÍPIO DE APARECIDA-SP**, com Sede Administrativa da Prefeitura Municipal de Aparecida situada à Rua Professor José Borges Ribeiro, n.º 167, Centro, Aparecida/SP, inscrita no CNPJ com o n.º 46.680.518/0001-14, com personalidade jurídica de direito público interna e autonomia, nos termos assegurados pela Constituição Federal e Estadual, com perfeita observância da Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002 e Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Exma Senhora Prefeita Municipal **DINA MARIA PEREIRA DE MORAES MOREIRA DA SILVA**, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 10.219.573 SS/SP, CPF n.º 019.554.338-80, residente e domiciliada na Avenida João Ferreira Barbosa n.º 76, no Bairro Jardim Paraiba – Aparecida/SP, e pelo Senhor, **ANDERSON FARIAS PINTO** portador da Cédula de Identidade RG n.º 12.698.843-8, CPF/MF n.º 085028377-96, representante legal da empresa **INSTITUTO LAGOS**, CNPJ n.º 10.962.062/0001-38, estabelecida à Praça Marechal Floriano Peixoto, n.º 259 – 2º Andar, no Bairro Centro, Itaboraí/RJ - CEP n.º 24.800-165, juntamente com as testemunhas a tudo presentes, Decreto n.º 4.643/19 de 1º de Julho de 2019, ajustam e convencionam as obrigações do objeto deste Contrato, em conformidade com as Cláusulas que se seguem Ordenador de Despesas e considerando o Decreto n.º 4.643/19, DE 1º DE JULHO DE 2019 (ANEXO I), assim como a ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE 27 DE JUNHO de 2019 (ANEXO II), A RESOLUÇÃO N.º 008/2019 DO

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – FONE (12) 3104-4000 – Fax (12) 3104-4024
CNPJ 46.680.518/0001-14



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE 27 DE JUNHO DE 2019 (ANEXO III), E A RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE 27 DE JUNHO DE 2019 (ANEXO IV) e a respectiva Homologação do PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 40/2019, RESOLVE assinar o presente instrumento, atendendo as condições previstas no Instrumento Convocatório e as constantes desta, sujeitando-se as partes à legislação vigente e às que se apliquem subsidiariamente, e em conformidade com as disposições a seguir, juntamente com as testemunhas a tudo presentes, ajustam e convencionam as obrigações do objeto deste Contrato, em conformidade com as Cláusulas que se seguem.

PEÇAS DO PROCESSO

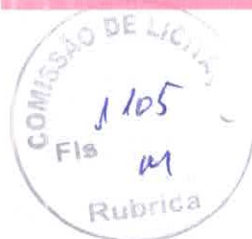
Ao presente Contrato, firmado nos termos que se seguem, fazem parte, como peças integrantes, os documentos abaixo relacionados, independentemente de transcrição:

- 1 – DECRETO N.º 4.643/19, DE 1º DE JULHO DE 2019 (ANEXO I);
- 2 – RESOLUÇÃO Nº 008/2019 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE 27 DE JUNHO DE 2019 (ANEXO II);
- 3 – RESOLUÇÃO Nº 009/2019 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE 27 DE JUNHO DE 2019 (ANEXO III);
- 4 – TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO IV);
- 5 – PROGRAMA DE TRABALHO DA CONTRATADA (ANEXO V);
- 6 – PROPOSTA DE PREÇOS (ANEXO VI);
- 7 – ATA DE ABERTURA DE PROPOSTA COMERCIAIS – PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 40/2019 (ANEXO VII);
- 8 – RESOLUÇÃO Nº 10/2019 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA (ANEXO VIII)
- 9 – LEI COMPLEMENTAR Nº 001/2019 DE 01 DE JULHO DE 2019, QUE RECONHECE O ESTADO DE CALAMIDADE (ANEXO IX)
- 10 – MINUTA PLANO DE TRABALHO (ANEXO X)

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - É objeto deste contrato o Apoio Técnico e de Gestão para as Unidades de atenção básica/ média complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – Fone (12) 3104-4000 – Fax (12) 3104-4004
CNPJ 46.680.518/0001-14
www.aparecida.sp.gov.br
Ovidéira Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, conforme especificações e quantidades contidas no Processo Administrativo nº 40/2019, Dispensa de Licitação nº 329/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE DO OBJETO

2.1. O objeto deste Contrato destina-se exclusivamente contratação emergencial de Organização Social para Apoio Técnico e de Gestão para as Unidades de atenção básica/ média complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, nos termos do Decreto n.º 4.643/19, de 1º de Julho de 2019 (ANEXO I).

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO CONTRATO E DAS CONDIÇÕES

3.1. O valor do presente Contrato é de **R\$ 550.000,00** (quinhentos e cinquenta mil reais) mensais e onerará os recursos reservados nos elementos de despesa codificada sob o número: **01.07.01.3.3.90.39.50.10.301.0701.2322.01**

3.2. A empresa CONTRATADA assume a Gestão da Atenção Básica/ Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, a partir do dia 31 de julho de 2019, até o prazo máximo de **180 (cento e oitenta) dias contados dessa data**, tal qual se encontra o mesmo e conforme vistoria e inventário de todos os bens móveis nele existentes, que sejam pertinentes ao desenvolvimento do objeto do presente contrato, responsabilizando-se no período de vigência do contrato, pela integral prestação dos serviços contratados à população, nos termos deste contrato.

3.3. A transferência dos valores estipulados no item 3.1., deste instrumento contratual, serão efetuados através de depósitos em conta corrente a ser indicada pela CONTRATADA, e serão efetivados pela CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao dos atendimentos realizados a partir da vigência deste contrato.

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 - Aparecida-SP
CEP 12.570-000 - PABX (12) 3104-4000 - Fax (12) 3104-4024
CNPJ 46.680.518/0001-14
www.aparecida.sp.gov.br
Ouvidoria Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO



CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGA OES DAS PARTES

4.1. Além das obriga oes, implícita ao presente instrumento contratual   as seguintes as obriga oes das partes:

I – São obriga oes da CONTRATANTE:

a) Ter como meta a viabiliza ao e a consolida ao administra ao da Aten ao Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Aten ao Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regula ao, dando totais condi oes para que a CONTRATADA possa exercer as condi oes de administra ao e gestão ora contratadas, tendo como escopo o melhor atendimento possível   popula ao;

b) dar apoio   CONTRATADA, para a melhoria do padrão de atendimento   popula ao.

c) avaliar e fiscalizar periodicamente os resultados do presente contrato.

d) repassar os recursos que financiar o este contrato.

e) realizar avaliaçao da presta ao de contas mensalmente

II – São obriga oes da CONTRATADA:

a) fazer funcionar os serviços administra ao em caráter emergencial da Aten ao Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Aten ao Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regula ao, em todas as suas modalidades de atendimento e serviços de saúde, sem interrup ao, ou descontinuidade de qualquer espécie ou natureza, inclusive fazendo adapta oes e amplia oes necessárias ao bom atendimento e melhoria dos serviços prestados, estas, de implementaçao somente após de consulta e aprova ao da CONTRATANTE.

b) arcar com despesas de pessoal e outras decorrentes do uso e exercício e efetiva ao do presente contrato.

c) avaliar periodicamente os resultados do presente instrumento contratual.

d) cumprir o Plano de Trabalho (Plano Básico - Anexo X).

e) notificar a CONTRATANTE sobre eventuais altera oes em seus estatutos ou diretoria, enviando-lhe, no prazo de trinta dias, contados da data do registro da altera ao, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças.

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.578-000 – Fone: (12) 3104-4000 – Fax: (12) 3104-4024
CNPJ 46.989.218/0001-14
www.aparecida.sp.gov.br
Ovidiana Municipal 3104-4000 ou 8889 771971



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

f) prestar contas mensalmente à CONTRATANTE dos recursos advindos do presente contrato, através de demonstrativo contábil, se obrigando a fornecer até o dia 10 (dez) do mês subsequente, relatório completo de produtividade, com as metas alcançadas e determinadas no Plano de Trabalho, em conformidade com a Cláusula Sexta deste Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS BENS E DAS RESPONSABILIDADES

5.1. A CONTRATADA inicia a prestação dos serviços objeto deste contrato, recebendo os serviços da administração em caráter emergencial da Atenção Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, com todos os bens móveis lá instalados e existentes, conforme inventário a ser realizado pela Secretaria Municipal de Saúde e Qualidade de Vida.

5.2. A CONTRATADA poderá se utilizar desses bens de forma desimpedida, para cumprimento de sua obrigação contratada, se responsabilizando, porém, pela guarda, conservação dos referidos bens, se comprometendo a substituí-los em caso de inoperância dos mesmos, para que possa, ao final do presente contrato, devolvê-los tal qual os recebeu ressalvados o natural desgaste e depreciação pelo uso.

5.3. No caso de necessidade de complementação de materiais e equipamentos, para melhoria na qualidade da administração em caráter emergencial da Atenção Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, e também visando adequá-lo à demanda, a CONTRATANTE poderá, mediante a solicitação prévia e comprovação das necessidades, implementá-los, incluindo-os automaticamente no contrato, sendo acrescentado em rol apartado, aos bens inventariados.

5.4. São de inteira responsabilidade da CONTRATADA quaisquer obrigações legais, contratuais, ex-delito, ética e funcionais, na gestão e administração das atividades da administração em caráter emergencial da Atenção Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, em todas as suas modalidades, a partir da data da celebração do presente contrato.

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – FONE: (12) 3104-4000 – Fax (12) 3104-4024
E-MAIL: aparecida@sp.gov.br
www.aparecida.sp.gov.br
Ovidena Municipal 1194-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO



- 5.5. A partir da celebração do presente contrato, a CONTRATADA fica mantida na posse e uso dos bens inerentes à execução do objeto contratual, sendo civil e criminalmente responsável por sua guarda, manutenção e devolução ao final do presente contrato.
- 5.6. A CONTRATANTE fará jus à indenização ou ressarcimento por eventuais prejuízos decorrentes da execução do presente contrato, com relação à municipalidade.

CLÁUSULA SEXTA — DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1 A CONTRATADA prestará contas mensalmente, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente e deverá apresentar relatório que conterá:

- I – a demonstração do alcance das metas físicas constantes no Plano de Trabalho, referentes ao período que trata a prestação de contas;
- II – a descrição das ações executadas para cumprimento do objeto;
- III – comprovantes das ações executadas: fotos, vídeos, listas de presença, entre outros;
- IV – grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa e/ ou declaração do conselho municipal de saúde
- V – a demonstração do alcance das metas de gestão/ qualidade constantes no Plano de Trabalho, referentes ao período que trata a prestação de contas;

6.2 - A CONTRATADA prestará contas mensalmente até o 10º (décimo) dia do mês subsequente e deverá apresentar os seguintes documentos referentes a execução financeira:

- I – demonstrativos contábeis e financeiros de receitas e despesas realizadas, inclusive rendimentos financeiros, que possibilitem a comprovação da observância do Plano de Trabalho;
- II – extratos da contas bancárias referentes ao Contrato, juntamente com sua conciliação bancária;
- III – a relação de bens adquiridos, produzidos ou transformados, quando houver;
- IV – memória de cálculo do rateio das despesas, com indicação do valor integral e o detalhamento da divisão dos custos
- V – planilha demonstrativa dos recursos humanos contratados e atuando regularmente, bem como a comprovação dos pagamentos dos salários, encargos, impostos, recolhimentos entre outros solicitados pela CONTRATANTE;
- VI – notas fiscais referentes aos contratos, bem como a comprovação dos pagamentos, entre outros solicitados pela CONTRATANTE;

Rua Professor José Borges Ribeiro 107 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – PAIX (12) 3104-8000 – Fax (12) 3104-4024
CNPJ 46.680.518/0001-14
www.aparecida.sp.gov.br
Ovidório Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

VII – Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do convênio;

VIII – relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;

IX - demonstrativo dos custos apurados para execução das metas e do orçamento;

X – declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes até segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

A CONTRATADA deverá apresentar todos os documentos porventura solicitados oficialmente pela CONTRATANTE, para fins de complementação à prestação de contas, sanar dúvidas ou irregularidades e permitir o cumprimento das obrigações juntos aos demais órgãos e entidades fiscalizadoras.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA CESSÃO DE SERVIDORES

7.1 – A CONTRATANTE poderá ceder servidores públicos municipais para prestar seus serviços junto à CONTRATADA, ficando garantido a esses servidores o vínculo original com a CONTRATANTE, bem como todos os direitos daí decorrentes, não ensejando, portanto, vínculo trabalhista com a CONTRATADA ou solidariedade, mesmo sob subordinação desta.

Parágrafo Primeiro - Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social.

Parágrafo Segundo - Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por organização social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria.

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.378-000 - FONE (12) 3104-4000 – Fax (12) 3104-4024
CNPJ 46.680.318/0001-14
www.aparecida.sp.gov.br
Ouvidoria Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO



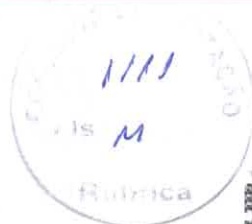
Parágrafo Terceiro – Os servidores públicos municipais cedidos à CONTRATADA deverão constar de relação nominal periodicamente atualizada, e terão seus vencimentos pagos diretamente pela CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto – Ocorrendo saída de servidores cedidos ou sua transferência para outros órgãos da Administração municipal, o ônus pela sua reposição caberá à CONTRATADA, na medida das necessidades da boa execução do PLANO DE TRABALHO.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1. No caso de qualquer alteração ou fato que provoque o ensejo de interferência direta da CONTRATANTE na gestão e administração exercida pela CONTRATADA, esta será previamente notificada para conhecimento e exercício de sua ampla defesa e total participação em todo o procedimento de apuração, sem os quais, nenhuma medida ou interferência direta poderá ser exercida ou tomada contra a CONTRATADA, salvo contra quem tenha praticado ilícitos criminais ou cíveis, de clara e patente comprovação.
- 8.2. São motivos para rescisão desse contrato, sem ônus algum para a CONTRATANTE:
- a) A paralisação do atendimento por falta de profissionais legalmente habilitados, nos períodos e nas quantidades descritas na letra "c" do item II da CLÁUSULA 5ª.
 - b) O cometimento de faltas reiteradas e comprovadas nas atividades ora concedidas, ou a paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação à CONTRATANTE, por culpa ou omissão da CONTRATADA.
 - c) O descumprimento de quaisquer das cláusulas e condições, pactuadas no presente contrato.
 - d) A alteração das atividades da CONTRATADA, que venham a prejudicar a execução do presente contrato, ou sua concordata, falência ou extinção.
- 8.3. No caso de denúncia do presente contrato, por culpa exclusiva da CONTRATADA, arcará a mesma com multa equivalente a 100 (cem) salários mínimos.
- 8.4. No caso de rescisão do presente contrato, a CONTRATANTE assumirá de imediato, os serviços administração em caráter emergencial da Atenção Básica/Média Complexidade – Programas da Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Especialidades Médicas com Equipe Multidisciplinar e a Apoio UBS e Saúde Mulher, Fisioterapia, CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, Central de Vagas e Regulação, resguardada à CONTRATADA, ressarcimento aos

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – PAUS, (12) 3104-8000 – Fax (12) 3104-8024
CNPJ 46.688.518/0001-04
WWW.APRECIDA.SP.GOV.BR
Ouvidoria Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

comprovados investimentos em equipamentos, caso haja interesse em permanecer com os mesmos, após serem apurados em vistorias de constatação.

8.5. São motivos para rescisão deste contrato, sem ônus para a CONTRATADA, a falta de apoio da CONTRATANTE, por comprovada culpa, com direito a multa equivalente a 100 (cem) salários mínimos, ressalvado, entretanto que as atividades em andamento não poderão ser interrompidas em prejuízo da população.

8.6. A parte que pretender rescindir este contrato deverá comunicar a outra parte, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.7. O presente contrato terá uma Comissão de Avaliação e Monitoramento do Contrato, que acompanhará o cumprimento das metas estabelecidas para execução dos serviços contratados.

a) A Comissão será composta conforme Decreto 4.571/18 Capítulo III, Artigo 42, §1º inciso I.

b) Os membros desse conselho não receberão nenhuma remuneração, a qualquer título.

c) A Comissão reunir-se-á trimestralmente ou sempre que convocado, por qualquer de seus integrantes, com antecedência mínima de comunicação, de 10 (dez) dias, e de suas reuniões, lavrar-se-á a respectiva ata.

8.8. As despesas decorrentes com a execução do presente contrato serão suportadas por verbas próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário e mediante devido procedimento legal e contábil.

CLÁUSULA NONA – DOS CASOS OMISSOS:

9.1. Os casos omissos serão resolvidos de acordo e com base no Código Civil e legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO:

10.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Aparecida, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriunda do presente instrumento contratual e que não puderem ser resolvidas pelos convenientes nem pelo Conselho Gestor.

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CEP 12.570-000 – FONE (12) 3104-4000 – Fax (12) 3104-4024
CNPJ 46.688.518/0001-34
www.aparecida.sp.gov.br
Quadra Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO



E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Aparecida, 31 de Julho de 2019.



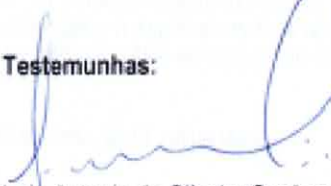
DINA MARIA PEREIRA DE MORAES MOREIRA DA SILVA

Prefeita do Município de Aparecida

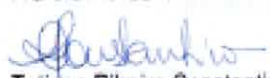


INSTITUTO LAGOS
Anderson Farias Pinto

Testemunhas:



Luis Antonio de Oliveira Cardoso
RG 9.071.430-1



Tatiana Ribeiro Constantino
RG 30.586.291-1

Rua Professor José Borges Ribeiro 167 – Aparecida-SP
CNPJ 12.570-0000 – FONE (12) 3104-8000 – Fax (12) 3104-9324
CNPJ 46.880.518/0001-34
www.institutorosabranca.org.br
Ouvedoria Municipal 3104-4010 ou 0800 7719371



PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA - RELIGIOSA DE
APARECIDA
UNIÃO E DESENVOLVIMENTO

CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE APARECIDA

CONTRATADA: INSTITUO LAGOS

OBJETO: DA ATENÇÃO BÁSICA/MÉDIA COMPLEXIDADE – PROGRAMAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL, CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ESPECIALIDADES MÉDICAS COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E A APOIO UBS E SAÚDE MULHER, FISIOTERAPIA, CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, CENTRAL DE VAGAS E REGULAÇÃO.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Aparecida, 31 de Julho de 2019.



DINA MARIA PEREIRA DE MORAES MOREIRA DA SILVA
Prefeita do Município de Aparecida



INSTITUTO LAGOS
Anderson Farias Pinto

Rua Professor José Borges Ribeiro, 167 – Aparecida-SP
CEP 12.574-000 – Fone: (12) 3104-4000 – Fax: (12) 3104-4004
CNPJ: 06.980.518/0001-14
www.institutorosa.org.br
Ondara Municipal 3104-4010 ou 0800 7710371





São Paulo, 26 de novembro de 2018

Atestado de Capacidade Técnica e Profissional

Eu Edmilson Alves Ricci portador do CPF nº 135.225.088.54 e RG nº 16.596.133-8 Presidente do Instituto CARE atesto para os devidos fins, que o **O INSTITUTO LAGOS**, com sede na Praça Marechal Floriano Peixoto, nº 259, 2º andar, centro Rio de Janeiro - RJ com CNPJ nº 10.962.062/0001-38 fez GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA à Carminha Associação Para Reabilitação do Excepcional - INSTITUTO CARE, em suas unidades nas cidades de Campos do Jordão-SP, Pontes Gestal-SP e Parise-SP, conforme contrato firmado nº 021 de 05 de junho de 2009 à 04 julho de 2012 seus trabalhos executados foram:

- Participou do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Manteve atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizou, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizou o cuidado de saúde da população apresentando, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- Realizou ações de atenção a saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;
- Garantiu da atenção a saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;
- Participou do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificou as necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Realizou busca ativa e notificou doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;

Rua São Sebastião, 819 - Chácara Santo Antônio - Santo Amaro - São Paulo - SP - CEP: 04796-001
Fone: (11) 5181-5893 - CNPJ: 05.877.933/0001-08 - www.careassociação.com.br - care@careassociação.com.br



INSTITUTO CARE CARMINHA
FUNDAÇÃO EM 24/06/1981

37 anos

- Responsabilizou-se pela população apresentada, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessitou de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- Praticou cuidado familiar e dirigiu a coletividades e grupos sociais que visava intervenções que influenciam os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;
- Realizou reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;
- Acompanhou e avaliou sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;
- Garantiu a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;
- Realizou trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;
- Realizou ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- Participou das atividades de educação permanente;
- Promoveu a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social;
- Identificou parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; e
- Atendendo cerca de 180.000 (cento e oitenta mil) pessoas através de 22 Equipes de Saúde da Família no período do contrato.
- Período do contrato 05/06/2009 à 06/07/2012.

Os serviços foram executados sob a supervisão de nossos profissionais e técnicos responsáveis por cada área e localidade.

Registramos que a empresa cumpriu fielmente com suas obrigações, sendo que nada consta em nossos registros que desabone técnica e comercialmente a referida empresa, neste período.

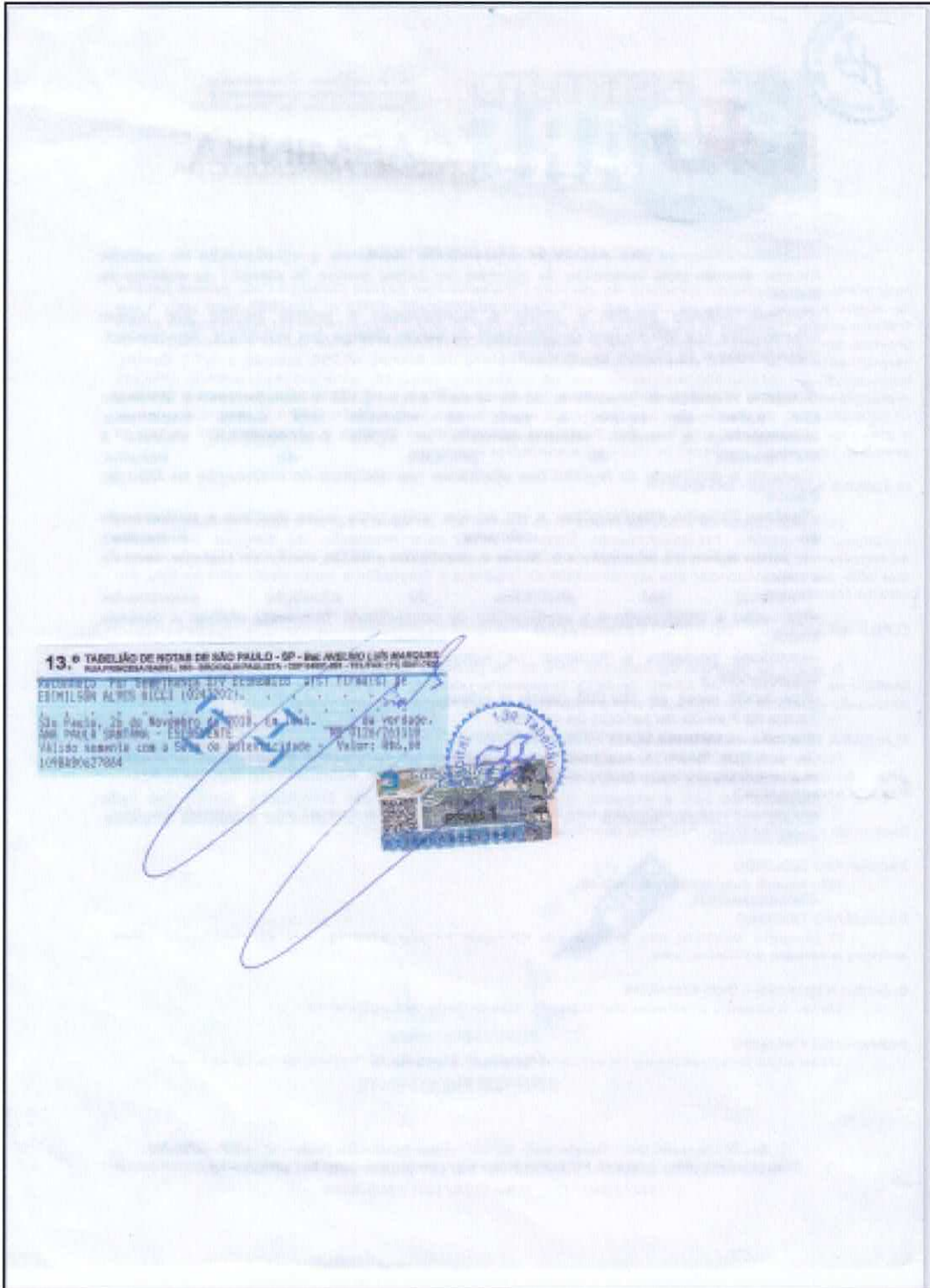
Atenciosamente,


INSTITUTO CARE
Edmilson Alves Ricci
DIRETOR PRESIDENTE

Rua São Sebastião, 810 – Chácara Santo Antônio – Santo Amaro – São Paulo – SP – CEP: 04786-001
Fone: (11) 5181-5893 – CNPJ: 45.877.933/0001-08 – www.careassociação.com.br – care@careassociação.com.br

Handwritten signatures and initials in blue ink.

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



2022





CLÍNICAS WALTER GOMES FRANCKLIN LTDA

CONTRATO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de um lado Clínicas Walter Gomes Francklin Ltda, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 29.828.989/0001-37, CNEC nº 2292637, com sede à rua Prefeito Walter Francklin nº 61, Centro, Três Rios, RJ, CEP 25.803-010, neste ato representado na forma prevista em seu Contrato Social, a seguir denominada **CONTRATANTE** e do outro, a Associação Pró-Investimento Social – APIS, com sede à Rua Doutor Pereira dos Santos, nº 236, subsolo, sala 01, Centro, Itaboraí – RJ CEP 24800-000, inscrita no CNPJ nº 10.962.062/0001-38, neste ato representado pelo seu representante legal o Sr Anderson Farias Pinto, portador do RG sob nº 123690938, inscrito no CPF sob nº 08502837796, de acordo com seu Estatuto, a seguir denominada **CONTRATADA** e, resolvem celebrar o presente instrumento, que tem por finalidade estabelecer os direitos e obrigações das partes na execução contratual, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato de Gestão dos Serviços a parceria com entidade sem fins lucrativos, Associação Pró-Investimento Social – APIS, para Prestação de Serviços de Gestão Administrativa, gerenciamento e controle de 51 leitos e atendimento de Urgência e Emergência, sendo que 10% das suas atividades dos atendimentos de Urgência e Emergência serão destinados ao SUS, em caráter filantrópico.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO E RENOVAÇÃO

O prazo de vigência do contrato será de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir do dia MARÇO de 2009 até 01 de JULHO de 2012. O presente pode ser renovado por igual período, sendo a renovação objeto de comunicação com a respectiva concordância da outra parte.

CLÁUSULA TERCEIRA - REMUNERAÇÃO

Por estar a **CONTRATADA**, realizando suas atividades em caráter filantrópico, a remuneração pelos serviços a serem prestados, será convertido em benefícios sociais, definidos pelo **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O estabelecimento e definição dos benefícios sociais, estará a cargo do **CONTRATANTE**, não possuindo a **CONTRATADA**, nenhuma responsabilidade sobre os mesmos.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Não haverá pagamento pecuniário.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O presente contrato não implica em qualquer vínculo empregatício do contratado pelos serviços prestados ao contratante.

CLÁUSULA QUARTA - DOS SERVIÇOS

Os serviços serão prestados nas dependências da Sede da Contratante.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os serviços serão prestados da seguinte forma: 2ª e 3ª feira no horário de 08:00 às 17:00hs.

RUA PREFEITO WALTER FRANCKLIN, Nº 61, CEP 25803-010, TRÊS RIOS – RJ
TELEFONE: (24) 2252-0225/ (24) 2255-4335





CLÍNICAS WALTER GOMES FRANCKLIN LTDA



CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES

Fica estabelecido que o relacionamento entre contratante e contratado, visando resguardar responsabilidades, será normalmente pela forma escrita, através de consultas e respostas.

- São obrigações exclusivas da contratada:

- Prestar os serviços contratados na forma e modo ajustados, dentro das normas e especificações técnicas aplicáveis à espécie, dando plena e total garantia dos mesmos;
- Executar os serviços contratados utilizando a melhor técnica e visando sempre atingir o melhor resultado, sob sua exclusiva responsabilidade, sendo-lhe vedada a transferência dos mesmos a terceiros, sem prévia e expressa concordância do contratante;
- A total responsabilidade pelos atos e/ou omissões praticados por seus empregados/prepostos, bem como pelos danos de qualquer natureza que os mesmos venham a sofrer ou causar para o contratante, e seus clientes ou terceiros em geral, em decorrência da prestação dos serviços prestados neste contrato;
- O pagamento da remuneração de seus empregados/prepostos, sendo responsável por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, além dos impostos, taxas, obrigações, despesas e afins, que venham a ser reclamados ou tornados obrigatórios em decorrência das obrigações assumidas neste contrato;
- A responsabilidade única e exclusiva por qualquer espécie de indenização pleiteada por seus empregados/prepostos, principalmente no tocante a reclamações trabalhistas e acidentes do trabalho;
- O cumprimento de todas as determinações impostas pelas autoridades públicas competentes, relativas aos serviços aqui contratados;
- A total responsabilidade pelas despesas decorrentes dos serviços ora contratados, seja por exigência legal ou em decorrência da necessidade dos serviços, nada podendo ser cobrado ou exigido do contratante, desde que não haja qualquer outra expressa previsão contratual em contrário.

- São obrigações exclusivas do contratante:

- Comunicar a contratada sobre as reclamações feitas contra seus empregados/prepostos, bem como com relação a danos por eles causados.
- Fornecer ao contratado a documentação solicitada, executar os trabalhos de maneira criteriosa na forma de orientações escritas que serão encaminhadas.

CLÁUSULA SEXTA - DISPOSIÇÕES GERAIS

- os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da contratada quaisquer relações legais com o pessoal necessário à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente e filantrópico.
- As alterações de serviços a serem desenvolvidos, que venham a ser discutidos e aprovados pelas partes deverão necessariamente ser objeto de Termo Aditivo.
- Fica expressamente vedada, no todo ou em parte, a transferência ou cessão dos serviços de que trata o presente instrumento, sem prévio acordo entre as partes.
- É expressamente vedado à Contratada a utilização de trabalhadores menores, púberes ou impúberes, para a prestação dos serviços.

RUA PREFEITO WALTER FRANCKLIN, Nº 61, CEP 35808-010, TRÊS RIOS - RJ

TELEFONE: (24) 2252-0225 / (24) 2255-4335



CLÍNICAS WALTER GOMES FRANCKLIN LTDA

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO

Qualquer das partes poderá rescindir unilateralmente, de pleno direito o presente contrato, a qualquer tempo, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem que assista a outra parte qualquer direito a reclamação ou indenização, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência.

CLÁUSULA OITAVA – PREJUÍZOS

A contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA NONA - FORO

Elegem as partes o foro da Comarca de Três Rios, RJ, para nele serem dirimidas todas e quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais especial e privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Três Rios, 01 de março de 2009.

Associação Pro-Investimento Social – APIS
CNPJ nº 10.962.062/0001-38

M.A.S.
Clínicas Walter Gomes Francklin Ltda
CNPJ 29.828.969/0001-37

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____

1. CPF: _____

2. Nome: _____

2. CPF: _____

RUA FERREIRITO WALTER FRANCKLIN, Nº 61, CEP 25803-010, TRÊS RIOS – RJ
TELEFONE: (24) 2252-0225/ (24) 2255-4335



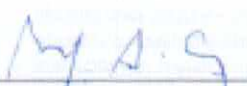
CLÍNICAS WALTER GOMES FRANCKLIN LTDA



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atesto para os devidos fins, que a Associação Pró-Investimento Social – APIS, atualmente denominada Instituto Lagos (ILagos), com sede à Rua Doutor Pereira dos Santos, nº 236, subsolo, sala 01, Centro, Itaboraí – RJ CEP 24800-000, inscrita no CNPJ nº 10.962.062/0001-38, realizou de 02 de março de 2009 a 01 de julho de 2012, o gerenciamento do CONTRATO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS em Urgência e Emergência e Centro Cirúrgico utilizando nossos 51 leitos, sendo que 10% das suas atividades dos atendimentos de Urgência e Emergência serão destinados ao SUS, em caráter filantrópico. Estamos inscritos no CNPJ nº 29.828.969/0001-37, CNES nº 2292637 e situados à rua Prefeito Walter Francklin nº 61, Centro, Três Rios, RJ, CEP 25.803-010.

Três Rios, RJ, 15 de SETEMBRO de 2012


Clínicas Walter Gomes Francklin Ltda
CNPJ 29.828.969/0001-37

RUA PREFEITO WALTER FRANCKLIN, Nº 61, CEP 25803-010, TRÊS RIOS – RJ
TELEFONE: (24) 2252-0225/ (24) 2255-4335

3.2. CERTIFICAR EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COMPATÍVEIS COM O OBJETO DO CONTRATO E GESTÃO



HOSPITAL E MATERNIDADE
SÃO SEBASTIÃO LTDA.

Contrato de gestão que entre si celebram o HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA e o Associação Pró-Investimento Social – APIS, na forma abaixo:

CONTRATANTE: HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 71.908.818/0001-55, CNES: 2773295, sito a Avenida Armando Salles de Oliveira nº. 240 – IRA – Centro – Suzano – SP – CEP: 08673-000, neste ato representada pelo Srº Edmilson Alves Ricci, brasileiro, casado, Administrador de Empresas, portador do RG nº. 16.596.133-9 e CPF nº. 135.225.098-54, residente na Rua José Martins de Aguiar, nº 59, São Paulo, Capital, CEP: 05859-090. CONTRATADA: Associação Pró-Investimento Social – APIS, CNPJ sob o nº: 10.962.062/0001-38, sediada na Rua Doutor Pereira dos Santos, nº 236, subsolo, sala 01, Centro, Itaboraí – RJ, CEP 24800-000, legalmente aqui representada na forma de seu Estatuto e alterações subsequentes e pelo Senhor Anderson Farias Pinto, brasileiro, casado, Graduado em Direito, portador da cédula de identidade RG nº 123698938 e do CPF/MF nº 08502837796, residente na Travessa costa nº 178, neves, São Gonçalo, Rio de Janeiro, CEP: 24425-710.

DO OBJETO E DA FINALIDADE CLÁUSULA PRIMEIRA:

O presente CONTRATO DE TERMO DE PARCERIA, tem por objeto a gestão e execução, pelo período de 12 meses podendo ser prorrogado por 60 meses, as atividades de parceria e o desenvolvimento das ações de serviços de saúde, no HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, atividades de atendimento hospitalar em pronto socorro e unidade hospitalar para atendimento de urgências, este hospital e composto de 60 leito adultos, pronto-socorro com 6 leitos, sendo 2 masculino, 2 feminino e 2 pediátrico, 10 leito na Unidade de Terapia Intensiva UTI, 3 Salas Cirúrgicas, 1 Obstétrica, 35 leitos de Maternidades.

Parágrafo Único: Para o alcance de sua finalidade, o presente Contrato de Termo de Parceria especifica como parte desta avença, o Plano de Trabalho (ANEXO I) a ser executado pela CONTRATADA, contendo metas a atingir, a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a utilizar, indicadores de verificação e as atividades a realizar, com respectivos cronogramas, quantitativos e orçamentos pertinentes.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA CLÁUSULA SEGUNDA: Para o cumprimento do objeto deste contrato, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes na legislação referente ao SUS, nos códigos de ética dos profissionais de saúde, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as que seguem:

1 - Executar o Plano de Trabalho, que integra o ANEXO I deste Contrato de Termo de Parceria;

Av. Armando Salles de Oliveira, 240 - Parque Suzano - Suzano, SP - CEP: 08673-000
(11) 4745-6500 (11) 4742-5495 (11) 4745-6531



HOSPITAL E MATERNIDADE
SÃO SEBASTIÃO LTDA.



se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

3- Restituir, em caso de término do presente contrato, ao CONTRATANTE, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos não utilizados para os fins deste instrumento contratual;

4- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos da permissão de uso, até sua restituição ao CONTRATANTE;

5 - A CONTRATADA poderá, desde que previamente avaliado e autorizado pela CONTRATANTE, permutar os bens móveis, com permissão de uso, por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio da CONTRATANTE.

6- Responsabilizar-se pela conservação, manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis e imóveis, equipamentos, disponibilizados para o desenvolvimento das atividades previstas, apontado e conforme solicitado no Plano de Trabalho (Anexo I).

7- Comunicar à CONTRATANTE a necessidade de substituição e/ou aquisições de bens móveis para que a mesma especifique autorização quanto ao solicitado, com prazo mínimo de 15 dias.

8- Adquirir bens que ultrapassem o valor do contrato, com prévia autorização da CONTRATANTE e somente após aditamento ao contrato.

9- Executar obras e ampliações da área física, previamente aprovadas pela CONTRATANTE e, caso ultrapassem o valor do contrato, somente após devido aditamento deste instrumento.

10- Transferir, integralmente à CONTRATANTE, em caso de a Organização Social de Saúde no âmbito do contrato de Termo de Parceria, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços ora contratados.

11- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, resultantes da execução do objeto desta avença.

12- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços.

13- Afixar aviso nas recepções das Unidades de Pronto Atendimento e Ambulatório de Especialidades, em lugar visível, a sua condição de entidade como Organização Social de Saúde, a serviço da CONTRATANTE e dos serviços prestados pela CONTRATADA aos usuários.

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

15- Comunicar de imediato à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente contrato, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

16- Manter a documentação concernente aos pacientes em sua guarda e à disposição do CONTRATANTE, mantendo disponível inclusive para atendimento da legislação vigente e auditorias internas e de demais órgãos de controle externo, enquanto estiver prestando os serviços objeto deste instrumento e, quando ao fim do contrato, devolver, num prazo de até 15 (quinze dias) ao CONTRATANTE.

17- Manter a documentação concernente à prestação de contas, documentos fiscais e financeiros e trabalhistas, relacionados a este Contrato, arquivada em sua guarda, por 5 (cinco) anos, ficando a mesma disponível, sempre que solicitado, para atendimento da legislação vigente e auditorias da CONTRATANTE e demais órgãos de controle externo.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE CLÁUSULA TERCEIRA:

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

1- Fiscalizar a execução do presente Contrato de Termo de Parceria e seu respectivo Plano de Trabalho, nos termos da legislação vigente, acompanhando e avaliando o cumprimento de suas metas, por meio de comissão específica, devidamente designada.

2- Não haverá repasse de recursos à CONTRATADA necessários para a execução do Contrato de Termo de Parceria, de acordo com o orçamento e consoante o cronograma de desembolso estabelecido para esse fim, será feito através de vales de recebimento mediante custo operacional.

3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, se necessário, inclusive os que guardam as unidades de saúde objeto deste contrato, através da celebração de instrumentos específicos autorizadores, a serem firmados entre as partes.

Av. Armando Salles de Oliveira, 240 - Parque Suzano - Suzano, SP- CEP: 08673-000

(11) 4745-6500 (11) 4742-5495 (11) 4745-6531

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



HOSPITAL E MATERNIDADE
SÃO SEBASTIÃO LTDA.

4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, previamente à formalização dos termos de permissão de uso.

5- Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da prestação de serviços comprovadas por ocasião da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

6- Abastecer a unidade de Pronto Atendimento, após um período acordado entre as partes, com medicamentos que deverão ser relacionados.

DA FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO CLÁUSULA QUINTA:

A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, constituída pelo Hospital, procederá à verificação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e dos resultados obtidos pela CONTRATADA com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando para tanto relatório circunstanciado.

Parágrafo Primeiro - A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação referida no caput desta cláusula deverá elaborar relatório anual conclusivo do desempenho da CONTRATADA, em até 30 dias, ao final do período de 12 (doze) meses do contrato.

CLÁUSULA SEXTA: A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação na qualidade de órgão supervisor, também deverá fiscalizar, acompanhar e avaliar os resultados obtidos na execução do Contrato de Termo de Parceria, com base em todo o conteúdo do Plano de Trabalho.

DA VIGÊNCIA CLÁUSULA SÉTIMA: O presente Contrato de Termo de Parceria terá vigência de 60 (sessenta) meses contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do artigo 57 da Lei 8666/93, em até 60 meses.

CLÁUSULA OITAVA: – O início da execução contratual dar-se-á a partir da data de expedição da ordem de serviço, emitida pelo HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA.

DOS RECURSOS FINANCEIROS E ECONÔMICOS

CLÁUSULA NONA: Para a execução deste Contrato de Termo de Parceria não será remunerado, sendo o contrato termo de parceria, sendo que os recursos serão administrados pela CONTRATADA nos termos do orçamento do contrato e cronograma de desembolso, aprovado pela CONTRATANTE que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA - O valor anual devido à CONTRATADA, nos termos do "caput" da cláusula oitava, será transferido conforme cronograma de desembolso, pactuado entre as partes, restando especificado ainda, que a CONTRATADA primeiro realizará a despesa, prestará contas do que foi gasto, para somente após receber a verba referente ao repasse do mês de exercício.

Parágrafo Único– Para cumprimento no disposto no caput desta cláusula, a CONTRATADA deverá encaminhar, os comprovante de pagamento de obrigações do INSS e FGTS/IGFIP/SEFIP, imediatamente após o cumprimento da obrigação, observando-se os prazos legais, sob pena de retenção dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE.

DA RESCISÃO CLÁUSULA

DÉCIMA PRIMEIRA: A rescisão do presente Contrato de Termo de Parceria, obedecerá às disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e às condições deste instrumento.

Av. Armando Salles de Oliveira, 240 - Parque Suzano - Suzano, SP - CEP: 08673-000

(11) 4745-6500 (11) 4742-5495 (11) 4745-6531

INSTITUTO ROSA BRANCA - IRB
CNPJ: 10.962.062/0001-38

Praça Marechal Floriano Peixoto, 259/2º andar - Centro - Itaboraí/RJ
Contato: www.institutorosabranca.org - Tel.: 021 2533-1498

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



HOSPITAL E MATERNIDADE
SÃO SEBASTIÃO LTDA.



Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão unilateral decorrente da iniciativa da CONTRATADA, sem prejuízo das sanções legais aplicáveis, a mesma obriga-se a continuar prestando os serviços ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data do encerramento de suas atividades, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro - Verificada qualquer hipótese ensejadora de rescisão contratual, providenciará a revogação da permissão de uso dos bens colocados à disposição da CONTRATADA nos termos da cláusula quinta, não cabendo à CONTRATADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

Parágrafo Quarto - Se a CONTRATANTE vier a descumprir injustificadamente as cláusulas do presente contrato, em especial a cláusula oitava, a CONTRATADA poderá considerar rescindido o presente contrato e cessar a prestação dos serviços após 90 (noventa) dias da ocorrência da irregularidade, sem prejuízo das sanções aplicáveis pela legislação vigente, ficando a CONTRATANTE responsável pelo pagamento de encargos trabalhistas, previdenciários e civis decorrentes da execução deste Contrato de Termo de Parceria. Em qualquer hipótese deverá ser preservada a segurança e integridade dos pacientes.

Parágrafo Quinto - Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE ou rescisão amigável, esta arcará com os custos trabalhistas, previdenciários e civis da execução deste contrato assegurando-se, entretanto, o direito de regresso contra o responsável no caso de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88, da Lei Federal nº 8.666/93, quais sejam: a) Advertência; b) Multa de até 10% (dez por cento) do valor total do contrato;

c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração Hospitalar, por prazo superior a 2 (dois) anos; d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a esta Administração Hospitalar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

Parágrafo Primeiro - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b".

Parágrafo Terceiro - Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretaria de Administração desse Hospital.

Parágrafo Quarto - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-se pleno direito de defesa.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Durante a vigência deste Contrato de Termo de Parceria a CONTRATADA apresentará à CONTRATANTE relatórios administrativos de desempenho e produção, com dados suficientes para o acompanhamento e avaliação, com ênfase na comparação dos resultados alcançados com as metas previstas, acompanhados de demonstrações documentadas do uso adequado dos recursos públicos pela CONTRATADA e de análises gerenciais referentes ao desempenho, em até 20 dias após o encerramento de cada Bimestre.

Parágrafo Primeiro - Ao término do contrato, a CONTRATADA deverá apresentar relatório final referente à execução do Plano de Trabalho.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA deve apresentar à CONTRATANTE, no prazo de 20 (vinte) dias, contados do término de execução de cada mês, prestação de contas, através de envio de arquivo digitalizado onde constarão as seguintes informações: - planilha de prestação de contas, relacionando todos os pagamentos efetuados no período; - notas fiscais de serviços, recibos e outros comprovantes legais de pagamentos efetuados com as despesas realizadas. Todos os comprovantes legais devem ser emitidos em nome da CONTRATADA; - planilha com

Av. Armando Salles de Oliveira, 240 - Parque Suzano - Suzano, SP- CEP: 08673-000

(11) 4743-6500 (11) 4742-5495 (11) 4745-6531

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



dados quanto à aquisição de bens permanentes no período; -planilha com dados do CAGED-Cadastro Geral de Empregados e Desempregados; -extrato bancário da conta específica do Contrato de Termo de Parceria (conta corrente e aplicação); - relatório completo da folha de pagamento da CONTRATADA.

Parágrafo Terceiro - A CONTRATADA deverá manter, em perfeitas condições, os originais dos documentos acima mencionados, devendo ser disponibilizados à CONTRATANTE pelo prazo de 10 (dez) anos.

Parágrafo Quarto - A CONTRATADA deverá apresentar prestação de contas à órgãos de controle do estado, união e do município para cumprir determinação legal, e inclusive da aplicação da Lei da Transparência.

DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - É vedada a cobrança, do paciente, por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares de assistência devida.

Parágrafo Primeiro: Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconheça a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro: Eventuais despesas realizadas pela CONTRATANTE, e que sejam de responsabilidade da CONTRATADA, poderão ser efetivadas, devendo ser descontadas nos repasses subsequentes.

DA PUBLICAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: O CONTRATO DE TERMO DE PARCERIA, será publicado pela CONTRATANTE no site do HOSPITAL e da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, no prazo determinado nos termos da legislação vigente, contados da data de sua assinatura.

DO FORO CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o Foro desta Comarca, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato de termo de parceria em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Suzano, 30 de abril de 2020.

10.962.062/0001-38

ASSOCIAÇÃO PRÓ-INVESTIMENTO SOCIAL - APIS

Rua Doutor Paulo dos Santos, 238
Suzano, RJ - Centro - Itaboraí
CEP: 24.050-000

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHAS:

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO
Edmilson Alves Rios
Diretor Geral



AV. A...

CARDÉIRO DORAZIN ENOTAS
INSTITUTO DE SÃO CARLOS RJ
R. Roberto Mendes Sáenz

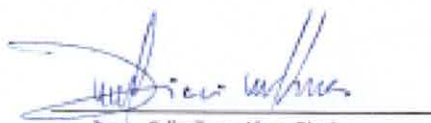


DECLARAÇÃO

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 71.908.818/0001-55, CNES: XXXX, sito a Avenida Armando Salles de Oliveira nº. 240 – IRA – Centro – Suzano – SP – CEP: 08673-000, neste ato representada pelo Sr. Edmilson Alves Ricci, brasileiro, casado, Administrador de Empresas, portador do RG nº. 16.596.133-9 e CPF nº. 135.225.098-54, residente na Rua José Martins de Aguiar, nº 59, São Paulo, Capital, CEP: 05859-090; DECLARA, que a Organização Social Associação Pró-Investimento Social – APIS, CNPJ sob o nº: 10.962.062/0001-38, sediada na Rua Doutor Pereira dos Santos, nº 236, subsolo, sala 01, Centro, Itaboraí – RJ, CEP 24800-000, legalmente aqui representada na forma de seu Estatuto e alterações subsequente e pelo Senhor Anderson Farias Pinto, brasileiro, casado, Graduado em Direito, portador da cédula de identidade RG nº 123698938 e do CPF/MF nº 08502837796, residente na Travessa costa nº 178, Neves, São Gonçalo, Rio de Janeiro, CEP: 24425-710, realizou o contrato de Termo de Parceria onde gerenciou com êxito este HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO DE SUZANO LTDA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, atividades de atendimento hospitalar em pronto-socorro e unidade hospitalar para atendimento de urgência, atingindo as metas conforme estabelecidas em contrato, tendo esta Organização executado pelo período de 30 de abril de 2009 e se encerrado em junho de 2014.

Suzano, 15 de agosto de 2014

17º OFICINA DE NOTAS



Edmilson Alves Ricci
Diretor Geral



Av. Armando Salles de Oliveira, 240 - Parque Suzano - Suzano, SP- CEP:08673-000
(11) 4745-6500 (11) 4742-5495 (11) 4745-6531



ATESTADO DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA

Atestamos que o **O INSTITUTO LAGOS**, com sede na Praça Marechal Floriano Peixoto, nº 259, 2º andar, centro Rio de Janeiro - RJ com CNPJ nº 10.962.062/0001-38, administrava com eficiência e efetividade esta unidade hospitalar no período de 16 Junho de 2009 a 19 de julho de 2012.

O IAPEMESP é uma entidade idônea e conta com profissionais de alto nível técnico.


Nossa unidade é um Hospital Geral de Nível Terciário com 114 leitos, 10 UTI adulto e cinco salas cirúrgicas.

Realizamos procedimentos cirúrgicos em todas as especialidades.

Nossa produtividade mensal está em torno de 5.000 atendimentos em Pronto Socorro, 1240 cirurgias eletivas, 6000 internações clínicas e 800 partos.

Suzano, 26 de novembro de 2018

Atenciosamente,



Sr. Edimilson Alves Ricci

Diretor Presidente do Hospital e Maternidade São Sebastião

13.º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO - SP - RUA AVILAARD JOSÉ MARQUES
Nº 100 - BARRA DO VALE - SÃO PAULO - SP - CEP 06.100-000 - TEL: (11) 5082-1000

Suzano, 26 de novembro de 2018. Em 1ª
Mesa Pública de Licitação - ESCRITORES

Valido somente para o objeto de Maternidade - Validação: 02/11/2018



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SILVA JARDIM , POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE SAUDE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A ASSOCIA O PR -INVESTIMENTO SOCIAL - APIS, REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS A OES E SERVIÇOS DE SAUDE, NO MUNICÍPIO DE SILVA JARDIM;

Pelo presente instrumento, de um lado o **Município de Silva Jardim**, por intermédio da **Secretário Municipal de Saude e Assistência Social do Município de Silva Jardim –RJ**, inscrito no CNPJ sob o n  28.741.098/0003-19, estabelecido   Rua 08 de maio, n  534, Centro, Silva Jardim – RJ, CEP 28820-000, neste ato representada pelo seu Secretário de Saude, Dr. **Genilson do Nascimento Boechat**, portador do CRM – RJ SOB N  52- 64149-9, CPF n  647.530.807.45, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o(a) **ASSOCIA O PR -INVESTIMENTO SOCIAL-APIS**, com CNPJ/MF n  10.962.062/0001-38, com endereço   Rua Doutor Pereira dos Santos, n  236 – subsolo – sala 1, neste ato representada por REPRESENTANTE LEGAL, Sr. Anderson Farias Pinto, brasileiro, R.G. n  12369893-8 IFP, C.P.F. n  08502837796, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n  846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declara o de dispensa de licita o inserida nos autos do Processo n  001/0102/000.389/2009, por intermédio do Parecer n . 21/2009, fundamentada no   1 , do artigo 6 , da Lei Complementar n  846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal n  8.666, de 21 de junho de 1993 e altera es posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema  nico de Saude - SUS, estabelecidos na Leis Federais n  8.080/90 e n  8.142/90 , com fundamento na Constitui o Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constitui o do Município de Silva Jardim, em especial o seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execu o de atividades e serviços de saude a serem desenvolvidos no Hospital Geral Dr  Agnaldo Moraes, na Rua Padre Ant nio Pinto, centro, Silva Jardim, CEP: 28820-000, CNPJ n  28.741.098-80, CNES n  2274108 pelo período de 12 meses, mediante as seguintes cláusulas e condi es:

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saude e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

- 1- O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no Hospital Geral Drº Agnaldo Moraes, com ênfase no serviço de urgência, emergência e pronto atendimento hospitalar e ambulatoriais e outros tipos de serviços, em conformidade com os Anexos Técnicos que integramente instrumento.
- 2- O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.
- 3- Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:
 - a) O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
 - b) O Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
 - c) O Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **CONTRATADA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE SILVA JARDIM E COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

- 1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, de acordo com o estabelecido neste contrato;
- 2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar nº 846/98;
- 3- Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes neste Município de Silva Jardim.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



4- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar nº 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

5- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

6- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;

6.1- A permissão de uso, referida no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas no artigo 6º, §5º, combinado com o artigo 14, §4º, ambos da Lei Complementar nº 846/98;

6.2- Comunicar à instância responsável da CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

7- Transferir, integralmente à CONTRATANTE em caso de desqualificação e conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso lhe fora permitido;

8- Proceder às adaptações das normas do respectivo Estatuto ao disposto no artigo 3º, incisos I a IV, da Lei Complementar nº 846/98, observado o prazo previsto no art. 21, do mesmo diploma legal;

9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;

10- Instalar no Município de Silva Jardim, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde o relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Contrato de Gestão;

11- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;

12- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, à

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



CONTRATANTE, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia;

12.1 Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela Secretaria Municipal de Saúde, se esta assim o definir;

13- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";

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

15- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

16- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

17- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

18- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

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

20- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

21- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

22- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

23- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

24- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



Handwritten signatures and initials in blue ink.

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



25- Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:

Comissão de Prontuário Médico;

Comissão de Óbitos;

Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;

26- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- 1- Nome do paciente
- 2- Nome da Unidade de atendimento
- 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
- 4- Motivo do atendimento (CID-10)
- 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
- 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso

26.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

27- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 26 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

28- Em se tratando de serviço de hospitalização assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação.

29- Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



30- A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

- 1- Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;
- 2- Programar no orçamento do Município, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;
- 3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a edição de Decreto e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONTRATADA**;
- 4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- 5- Promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar nº 846/98;
- 6- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



[Handwritten signatures and initials]

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



CLÁUSULA QUARTA

DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, constituída pelo Secretário Municipal de Saúde em conformidade com o disposto no § 3º do artigo 9º da Lei Complementar nº 846/98, procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela Organização Social de Saúde com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado, encaminhando cópia à Assembléia Legislativa.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A verificação de que trata o "caput" desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, os quais serão consolidados pela instância responsável e encaminhados aos membros da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos da CONTRATANTE de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão referida nesta cláusula, deverá elaborar relatório anual conclusivo, sobre a avaliação do desempenho científico e tecnológico da CONTRATADA.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os relatórios mencionados nesta cláusula deverão ser encaminhados ao Secretário Municipal de Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal de Silva Jardim acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA

DO ACOMPANHAMENTO

A execução do presente contrato de gestão será acompanhada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, através do disposto neste Contrato e seus Anexos e dos instrumentos por ela definidos.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.





Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

CLÁUSULA SEXTA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 3 (três) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser renovado, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exige a CONTRATANTE a comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação do serviço objeto deste Contrato de Gestão, especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, a importância global estimada de R\$ 1000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS)

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$ 600.000,00 (SEISCENTOS MIL REAIS), correspondente a este exercício financeiro, onerará a rubrica, no item , no exercício de 2009 cujo repasse dar-se-á na modalidade CONTRATO DE GESTÃO, conforme Instrução TCESP nº 01/2007.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim -RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



COMISSÃO DE LICITAÇÃO
1135
FIS
M
Rubrica

[Handwritten signatures and initials]



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

PARÁGRAFO QUINTO

A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular o hospital público sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **OS CONTRATADA**. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No primeiro ano de vigência do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em de R\$ 1000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS), sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual, e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual).

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas mensais serão pagas até o 5ª (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados nos meses de Fevereiro, Maio, Agosto e Novembro após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente Contrato de Gestão.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

PARÁGRAFO QUARTO

Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de Janeiro do contrato do ano seguinte.

PARÁGRAFO QUINTO

Na hipótese da unidade não possuir um tempo mínimo de 3(três) meses de funcionamento, a primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade para efeitos de pagamento da parte variável do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º desta Cláusula, será efetivada no trimestre posterior.

CLÁUSULA NONA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que contere a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 à 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o Município arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim –RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.





Estado do Rio de Janeiro,
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM,
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA

DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º do artigo 7º da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário Municipal de Saúde.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim – RJ,
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH003/2022



Estado do Rio de Janeiro.
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social



PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA

DISPOSIÇÕES FINAIS

- 1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à **CONTRATADA**, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.
- 2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS- Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.
- 3- Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída, mediante a instrumentalização de termo de retri-ratificação ao presente contrato.
- 4- A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA

DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

Prefeitura Municipal de Silva Jardim -RJ.
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.



Handwritten signatures and initials in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.