

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 002/2019
PROCESSO N.º 0572/2019- SEMUS

A Secretaria Municipal de Saúde, torna público que se acha aberto, nesta unidade, mediante as normas contidas no presente Edital, a CHAMADA PÚBLICA n.º 002/2019, Processo n.º 0572/2019- SEMUS, para seleção do Melhor Projeto/Proposta, visando à celebração de TERMO DE PARCERIA com Organização da Sociedade Civil, para Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no Município de Pindaré-Mirim/MA, cuja sessão pública está marcada para o dia 24 de maio de 2019, às 09h00min (Nove horas), na Sala de Sessões da Comissão Permanente de Licitações do município de Pindaré-Mirim/MA, localizado Avenida Elias Haikel, S/N, Centro, Pindaré-Mirim/MA.

1. PROPÓSITO DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA

- 1.1. Este Edital dispõe sobre as condições para a participação das entidades privadas sem fins lucrativos na Chamada Pública, de modo a ser selecionada a proposta que melhor atenda os interesses da Administração para desenvolver o objeto desta parceria, por meio de TERMO DE COLABORAÇÃO, mediante a transferência de recursos financeiros de custeio;
- 1.2. A Chamada Pública está amparada pela Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 200, Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, Lei Federal n.º 9.790, de 23 de março de 1999, regulamentada pelo Decreto n.º 3.100, de 30 de junho de 1999, bem como as condições descritas neste Edital e normas vigentes e aplicáveis ao objeto da presente seleção e alterações posteriores.

2. OBJETO

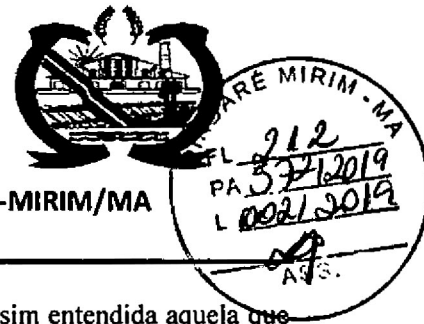
- 2.1. Constitui o objeto desta Chamada Pública a seleção do Melhor Projeto/Proposta, visando à celebração de TERMO DE PARCERIA com Organização da Sociedade Civil, para Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no Município de Pindaré-Mirim/MA, com a realização de consultas médicas, exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, atendimentos multiprofissionais e dispensação farmacêutica destinados aos pacientes referenciados pelas Unidades de saúde, para a expansão da capacidade operacional do SUS – Sistema Único de Saúde.

3. DO TERMO DE COLABORAÇÃO

- 3.1. Para formalização da parceria será firmado, entre o Município de Pindaré-Mirim/MA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, e a entidade privada sem fins lucrativos, TERMO DE COLABORAÇÃO, instrumento hábil para oficialização do compromisso estabelecido entre as partes para execução da atividade objeto da parceria;
- 3.2. O público beneficiário é a clientela do SUS - Sistema Único de Saúde, referenciada pelo sistema da CROSS – Central de Regulação das Ofertas de Serviços de Saúde;
- 3.3. As Metas quantitativas e qualitativas da parceria estão especificadas no Termo de Referência e no Plano de Trabalho, Anexos I e III, respectivamente.

4. REQUISITOS E IMPEDIMENTOS PARA PARTICIPAÇÃO NA CHAMADA PÚBLICA



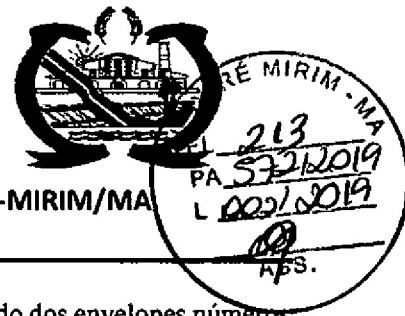


- 4.1. Poderá participar desta Chamada Pública a entidade privada sem fins lucrativos, assim entendida aquela que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva;
- 4.2. Ter experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- 4.3. Comprovar que funciona no endereço registrado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB;
- 4.4. Apresentar ofício dirigido ao Senhor Secretário da Saúde em papel timbrado da entidade, assinado pelo seu representante legal, propondo a parceria, conforme modelo constante do Anexo II;
- 4.5. Será vedada a participação da OSC/OSCIP:
 - a) Que estejam em mora ou tenha se omitido de prestar contas de recursos recebidos desta Secretaria ou outras esferas de Governos Federal, Estaduais e Municipais, bem como tenham sido declaradas inidôneas ou impedidas de contratar com Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias/ajustes com o Município de Pindaré-Mirim/MA ou outros entes públicos.
 - b) Todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que tenham descumprido o objeto de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.
 - c) Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias ou outros ajustes com o Município de Pindaré-Mirim/MA e outras esferas de Governo.
 - d) Que tenha promovido desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos e que tenham causado danos ao Erário Público.
 - e) Que tenham praticado outros atos ilícitos na execução de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.
 - f) Que tenham em seus quadros, dirigentes, que são membros dos poderes executivo, legislativo, judiciário, do Ministério Público e do Tribunal de Contas do Estado, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 2º grau; Servidor público vinculado ao Órgão ou entidade concedente, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 2º grau.

5. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 5.1. Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia, poderão participar desta Chamada Pública todas as entidades privadas sem fins lucrativos interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde.
- 5.2. A entidade interessada em celebrar TERMO DE COLABORAÇÃO com a Secretaria Municipal de Saúde deverá atender as especificações constantes do Termo de Referência, Anexo I, e apresentar sua proposta em ofício endereçado à Senhora Secretária de Saúde, modelo Anexo II, e Plano de Trabalho, conforme modelo constante no Anexo III, contendo, no mínimo, as informações discriminadas no Parágrafo Primeiro do Artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/93 atualizada pela Lei 8.883/94, e demais disposições legais regulamentares aplicáveis à espécie, além dos documentos de habilitação.
- 5.3. A entidade selecionada poderá ser convocada para celebrar o TERMO DE COLABORAÇÃO com a Secretaria, conforme minuta constante do Anexo IV.
- 5.4. As entidades interessadas poderão apresentar-se à sessão pública por seu representante legal ou pessoa devidamente credenciada, mediante procuração com poderes específicos para intervir no processo seletivo, inclusive para interpor recursos ou desistir de sua interposição.
- 5.5. Os representantes das entidades deverão identificar-se exibindo a Carteira de Identidade e instrumento de procuração ou estatuto social da entidade que confira poderes do outorgante ao outorgado.





- 5.6. Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos, em separado dos envelopes números 01 e 02:
- Cópia do Estatuto social devidamente registrado, bem como das respectivas alterações, caso existam;
 - Cópia da Cédula de Identidade ou outro documento oficial que contenha foto do responsável legal da OSCIP ou procurador;
 - Caso procurador, deverá ser juntada cópia autenticada da procuração, que deverá, obrigatoriamente, sob pena de não ser aceita para o credenciamento, ser firmada pelo responsável legal da OSCIP, estabelecendo os poderes para praticar todos os atos referentes ao concurso, tais como: alegações em ata, interposição de recurso, renúncia de direitos etc.
- 5.6.1. A não apresentação ou a incorreção insanável de quaisquer dos documentos de credenciamento não inabilitará ou desclassificará a OSCIP, mas impedirá o seu representante de se manifestar ou responder em nome da OSCIP durante a sessão pública de abertura dos envelopes, seja referente à documentação habilitação ou a proposta/projeto.
- 5.7. Após o credenciamento, será declarada a abertura da sessão e não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início ao recebimento dos envelopes.
- 5.8. É vedada a representação de mais de uma instituição por uma mesma pessoa.
- 5.9. Será permitida somente a participação de 02 (dois) representantes para cada entidade participante.

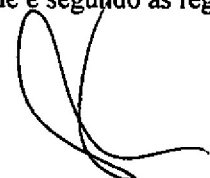
6. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

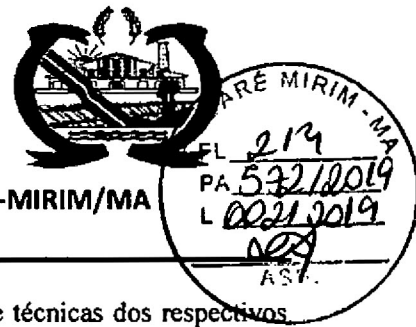
6.1. HABILITACAO JURÍDICA

- Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;
- Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;
- Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do Anexo V;
- Cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE, Decreto Nº 57.501, de 8 de novembro de 2011;

6.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- Registro da Entidade em Conselho Profissional competente;
- Registro do Responsável Técnico em Conselho Profissional competente;
- Declaração de ciência quanto à necessidade de apresentação da Licença de funcionamento da Vigilância Sanitária no momento da assinatura do Termo de Colaboração, sendo aceitos os meros protocolos dos pedidos de concessão dos alvarás caso sua emissão dependa, exclusivamente, de ato da Administração, ficando as entidades advertidas que se não atender a todos os requisitos que autorizem a concessão dos alvarás, a prestação dos serviços estará condicionada à regularização da situação pela entidade;
- Declaração, conforme modelo constante do Anexo VI, firmada pelo (s) diretor (s) da entidade que, expressamente: d.1) Conhecem e aceitam as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no TERMO DE COLABORAÇÃO, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde; Têm disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde e segundo as regras





do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.

- e) Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, como também acerca da existência ou não no quadro diretivo da entidade 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 o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, conforme modelo constante do Anexo VII;
- f) Declaração, conforme modelo constante do Anexo VIII, dos diretores da entidade de que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Estado de Maranhão;
- g) Comprovante de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

6.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Declaração exarada por contador, devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a entidade detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, demonstrando, expressamente, em cada balanço, o número do livro diário e das folhas em que se encontra transcrito e o número do registro do livro na junta comercial, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data da apresentação;
- c) Declaração do responsável pela entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo constante do Anexo IX;
- d) Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades – CRCE, de acordo com o Decreto nº. 57.501, de 08 de novembro de 2011.

6.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas- CNPJ/MF;
- b) Prova de Inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal, relativos ao domicílio ou sede da entidade, pertinente ao seu ramo de atividade e compatíveis com o objeto;
- c) Prova de regularidade com as Fazendas Estadual e Municipal, do domicílio ou sede da entidade;
- d) Certidão de regularidade quanto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- e) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários e a Dívida Ativa da União;
- f) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Trabalhistas;

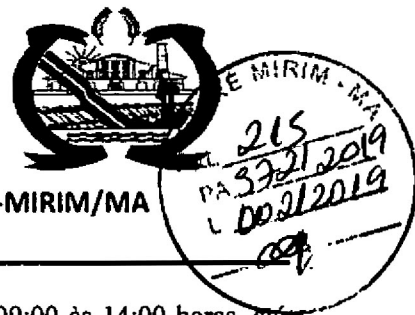
6.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES

- a) Declaração, no momento da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO, informando a conta corrente específica para esta finalidade, conforme modelo constante do Anexo X;
- b) Declaração de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, conforme modelo constante do Anexo XI;
- c) Atestado da visita técnica que será fornecido pelo Ambulatório, conforme modelo constante do Anexo XII;





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



e.1) A visita técnica deverá ser realizada de segunda a sexta, no horário das 09:00 às 14:00 horas, até 01(um) dia antes da data marcada para realização da sessão pública para abertura dos envelopes. O agendamento para visita técnica deverá ser realizado diretamente na Secretaria Municipal de Saúde de Pindaré-Mirim/MA.

7. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

7.1. As entidades interessadas em participar desta Chamada Pública deverão entregar a documentação exigida nasala da Comissão Permanente de Licitação-CPL, situado à Av.Elias Haikel, s/n, CEP 65.370-000, Centro, Pindaré-Mirim/MA, no dia 24 de maio de 2019 as 09h00min em envelopes devidamente lacrados e identificados:

ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROCESSO: 0572/2019- SEMUS
CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2019
(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROCESSO: 0572/2019- SEMUS
CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2019
(Razão Social e endereço da entidade)

- 7.2. Não será aceito protocolo de entrega em substituição aos documentos requeridos no presente Edital, exceto no caso estabelecido no item 6.2, alínea “c”.
- 7.3. Os envelopes deverão conter, obrigatoriamente, a documentação em original ou cópia previamente autenticada por cartório competente ou, por membro da Comissão Permanente de Licitação com até 24 (vinte e quatro) horas de antecedência da data de entrega dos envelopes, ou publicação em órgão da imprensa oficial.

8. DA FASE DE SELEÇÃO

8.1. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO

- 8.1.1. A sessão pública da Chamada Pública está marcada para o dia 24 de maio de 2019, às 09:00 horas, no endereço Av.Elias Haikel, s/n, CEP 65.370-000, Centro, na sala da Comissão Permanente de Licitação-CPL, onde a Comissão de Seleção e Julgamento abrirá e analisará os envelopes I e II, “Plano de Trabalho” e “Documentação”, respectivamente;
- 8.1.2. A Comissão de Seleção e Julgamento procederá à abertura dos envelopes I - Plano de Trabalho, os quais serão rubricados pelos membros da Comissão e pelos representantes das entidades presentes à sessão. Após a abertura dos envelopes, os documentos serão examinados e rubricados, da mesma forma que o envelope;
- 8.1.3. A Comissão de Seleção e Julgamento procederá à análise quantitativa e qualitativa da documentação apresentada pelas entidades;

- 8.1.4. Os Planos de Trabalho serão considerados em estudo a partir de sua abertura até a indicação oficial do vencedor, que se dará em sessão pública. Na seleção e no julgamento dos Planos de Trabalho, levar-se-ão em conta:
- O mérito da adequação do Plano de trabalho ao Termo de Referência, anexo ao presente edital;
 - A capacidade técnica e operacional da entidade;
 - A adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;
 - O ajustamento da proposta às especificações técnicas;
 - Atestado de Experiência prévia na realização de serviços de mesma natureza, fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem quantitativos na execução de serviços, contendo, necessariamente, a especificação dos serviços executados e o prazo de execução;
 - A Avaliação do Plano de Trabalho tem caráter classificatório, conforme a pontuação obtida nos Índices Técnico e de Valor, com a comprovação da capacidade técnico-operacional e da adequação ao objeto desta Chamada;
 - As entidades interessadas deverão apresentar os documentos comprobatórios dos critérios de avaliação no envelope que contiver o Plano de Trabalho;
 - A Comissão de Seleção e Julgamento fará o julgamento das propostas das entidades sem fins lucrativos interessadas com os critérios constantes do Formulário de Avaliação do Plano de Trabalho:

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

A) APURAÇÃO DO ÍNDICE TÉCNICO (IT)

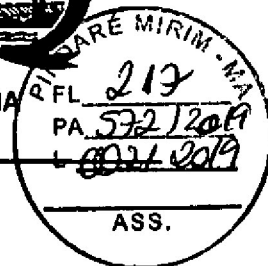
ITEM	CRITERIOS DE APURAÇÃO DO ÍNDICE TÉCNICO (IT)	CRITERIOS DE AVALIAÇÃO	PONTOS	MÁXIMO 50 PONTOS
1	EXPERIÊNCIA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE MESMA NATUREZA Atestado de Capacidade técnica emitido(s) por instituição pública ou privada. Caso tenha mais de um atestado será feita a somatória dos serviços executados desde que sejam da mesma natureza do objeto da parceria.	a) Não informou	0	20
		b) Realização de até 50%	10	
		c) Realização entre 50% e 100%	15	
		d) Realização acima de 100%	20	
2	EXPERIÊNCIA NA GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS POR MEIO DE PARCERIAS Declaração expedida por instituição pública, publicação em Diário Oficial ou cópia de TERMO DE COLABORAÇÃO de acordo com o objeto da parceria	a) Nenhuma parceria	0	15
		b) Em 01 parceria	5	
		c) Em 02 parcerias	10	
		d) Em 03 ou mais parcerias	15	
3	TEMPO DE CONSTITUIÇÃO DA ENTIDADE Comprovação pelo cadastro no CNPJ	a) até 1 ano	2	5
		b) entre 02 e 05 anos	3	
		c) acima de 05 anos	5	
4	COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO Estrutura e adequação do Plano de Trabalho ao Projeto Básico	a) Não compatível	0	5
		b) Compatível em estrutura	2	
		c) Compatível em Conteúdo	2	
		d) Compatível em estrutura e conteúdo	5	
5	TITULAÇÃO DE MEMBROS DA DIRETORIA E DA EQUIPE DE TRABALHO Comprovação de títulos de especialista, Mestrado ou Doutorado	a) Não Apresentou titulação	0	5
		b) entre 02 e 03 títulos	1	
		c) entre 04 e 05 títulos	3	
		d) acima de 06 títulos	5	

IT = PT/PMAX, onde:





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



PT= Pontuação Técnica da proposta em exame
PMAx = Maior pontuação técnica possível = 50

Classificação do IT em ordem decrescente, ficando em primeiro lugar a entidade com maior índice

B) APURAÇÃO DO ÍNDICE DE VALOR (IV)

IV = MVC/VCP, onde:

MVC = Menor Valor Cotado dentre todas as propostas

VCP = Valor Cotado na Proposta em análise

Classificação do IV em ordem decrescente ficando em primeiro lugar a entidade com maior índice

C) AVALIAÇÃO FINAL (AF)

AF = (5 x IT + 5 x IV)/10, onde:

AF = Avaliação Final

IT = Índice Técnico

IV = Índice de Valor

Será considerada vencedora a entidade com maior índice de Avaliação Final

Em caso de empate será procedido o sorteio em ato público

As entidades interessadas deverão apresentar os documentos comprobatórios para avaliação do Índice Técnico no Envelope que contiver o Plano de Trabalho.

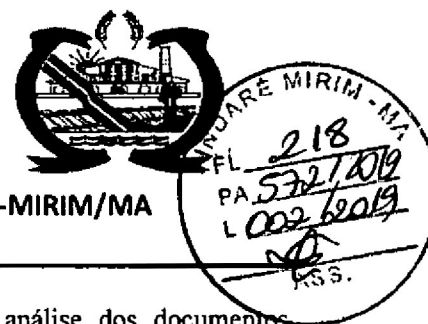
- 8.1.5. Após avaliação das propostas, em ordem decrescente de pontuação, após eventual aplicação dos critérios de desempate e análise dos eventuais recursos, será publicada no Diário Oficial do Município de Pindaré-Mirim/MA;
- 8.1.6. O resultado da seleção será devidamente fundamentado pela Comissão de Seleção e Julgamento.

8.2. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

- 8.2.1. Para efeito de classificação, verificada a igualdade de pontuação obtida por duas ou mais entidades, proceder-se-á ao desempate, sendo melhor classificada a entidade que atender os seguintes critérios, nessa ordem:
- a) tenha obtido a melhor pontuação no Índice de Valor;
 - b) tenha obtido a melhor pontuação no Índice Técnico;
- 8.2.2. Se persistir o empate, a Comissão de Seleção e Julgamento procederá a sorteio, em sessão pública;
- 8.2.3. O Plano de Trabalho selecionado pela Comissão de Seleção e Julgamento, como sendo a melhor proposta, terá a Documentação de Habilitação analisada.

8.3. DA HABILITAÇÃO

- 8.4.1. Ato contínuo à análise do Plano de Trabalho, passará a Comissão à abertura do Envelope II – Documentação de Habilitação da entidade melhor classificada na avaliação do Plano de Trabalho. Caso seja necessário, a



- Comissão de Seleção e Julgamento suspenderá os trabalhos para melhor análise dos documentos apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 07 (cinco) dias;
- 8.4.2. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticado por cartório competente ou por membro da CPL em até 24hr(vinte e quatro horas) de antecedência do recebimento dos envelopes, ou publicação em órgão da imprensa oficial;
 - 8.4.3. As Certidões e os comprovantes solicitados deverão estar no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados validos até 60 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua emissão;
 - 8.4.4. O envelope II, e a documentação nela contida, deverá ser rubricado pela Comissão de Seleção e Julgamento e pelos representantes das entidades participantes ficando sob poder da Comissão até que seja oportunamente analisado;
 - 8.4.5. A Comissão de Seleção e Julgamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários;
 - 8.4.6. Será considerada habilitada a entidade que apresentar todos os documentos exigidos no presente Edital;
 - 8.4.7. A entidade que não apresentar a documentação exigida ou o fizer fora do prazo ou das condições estabelecidas neste Edital será considerada inabilitada para continuar participando da Chamada Pública;
 - 8.4.8. Eventual omissão documental poderá ser sanada pela Comissão de Seleção e Julgamento mediante diligência junto aos órgãos responsáveis;
 - 8.4.9. Na hipótese de a entidade melhor classificada não atender aos requisitos de habilitação, serão avaliados os documentos de habilitação da entidade imediatamente melhor classificada, com eventual alteração do resultado;
 - 8.4.10. As entidades cujos envelopes com a documentação de habilitação não foram abertos para análise poderão retirá-los a partir do segundo dia útil após a homologação do certame.

9. DO RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO

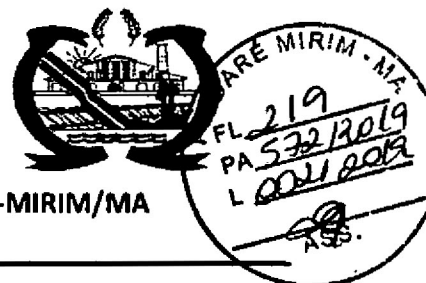
- 9.1. Concluído o julgamento das propostas, verificados os documentos de habilitação e decididos os recursos, quando houver, será divulgado o resultado final e a Comissão de Seleção e Julgamento proporá à autoridade competente homologar o resultado da Chamada Pública e declarar a entidade selecionada para firmar parceria;
- 9.2. A homologação será divulgada no DOM – Diário Oficial do Município e não gera direito à Entidade à celebração da parceria.

10. DOS RECURSOS

- 10.1. Caberá recurso, com efeito suspensivo, nas hipóteses de classificação ou desclassificação e de habilitação ou inabilitação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de publicação na imprensa oficial, devendo ser endereçado à Comissão de Seleção e Julgamento e devidamente protocolado no setor de protocolos da Prefeitura Municipal de Pindaré-Mirim/MA, localizado na Av.Elias Haikel, s/n, CEP 65.370-000, Centro, Pindaré-Mirim/MA, no período das 09h00 às 12h00;
- 10.2. A Comissão de Seleção e Julgamento poderá rever sua decisão, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis ou, nesse mesmo prazo, prestar as informações e remeter a peça recursal à autoridade superior que proferirá sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Município.

11. DA FASE DE CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO





- 11.1. Após a homologação do resultado final desta Chamada Pública, a entidade selecionada poderá ser convocada para celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO que formaliza a parceria com a SECRETARIA, cuja minuta faz parte do Anexo IV deste Edital;
- 11.2. Poderá a SECRETARIA considerar rescindido o ajuste de pleno direito se evidenciada incapacidade técnica da Entidade vencedora para executar os serviços nas condições estabelecidas neste Edital e no TERMO DE COLABORAÇÃO, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

12. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 12.1. A forma dos repasses de recursos financeiros encontra-se estipulada na minuta do Termo de Colaboração que constitui o Anexo IV deste Edital;
- 12.2. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no BANCO DO BRASIL S/A específica para a execução financeira do Termo de Colaboração.
- 12.3. As despesas dessa contratação correrão por conta da seguinte dotação:

Código da Ficha :352

Órgão :02 PODER EXECUTIVO

Unidade :10 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Dotação :10.122.0119.2033.00003.3.90.39.00

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA


13. DA VIGÊNCIA

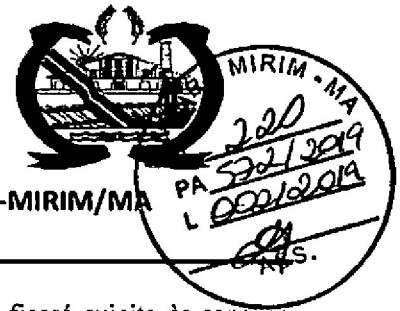
- 13.1. O TERMO DE COLABORAÇÃO a ser celebrado terá vigência de 12 (doze) meses, a qual poderá ser prorrogada por iguais períodos até 60 (sessenta) meses, mediante Termo Aditivo, com o objetivo de dar continuidade às atividades desenvolvidas, desde que persistam as condições que ensejaram a parceria e haja interesse dos partícipes e aprovação da entidade nas avaliações de desempenho;
- 13.2. Durante a execução da parceria é vedada a alteração de seu objeto;
- 13.3. Não se considera alteração de objeto a revisão de valores ou metas do plano de trabalho da parceria, mediante termo aditivo ou por apostila ao plano de trabalho original;
- 13.4. A prorrogação de ofício da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO será feita pela administração pública quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

14. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 14.1. A Conveniada elaborará e apresentará à Conveniente prestação de contas na forma discriminada na Cláusula Sexta do TERMO DE COLABORAÇÃO, observando-se o inciso V do artigo 8º do Decreto 59.215, de 21 de maio de 2013;
- 14.2. Da decisão sobre a prestação de contas, caberá recurso ou pedido de reconsideração, nos termos e prazos da Lei nº 10.177, de 30 de dezembro de 1998;
- 14.3. A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta cláusula e na legislação aplicável, ou a sua desaprovação pelos órgãos competentes da CONVENIENTE, implicará a suspensão das liberações financeiras subsequentes, até a correção das impropriedades ocorridas.

15. DAS SANÇÕES E DA RESCISÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO





- 15.1. Se a Conveniada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8.666/93, Resolução SS92/2016 e posteriores atualizações e demais normas aplicáveis à espécie;
- 15.2. As sanções serão autônomas e a aplicação de uma não exclui a da outra.

16. DAS DISPOSICOES GERAIS

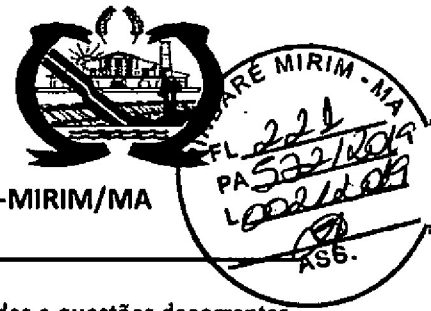
- 16.1. Os pedidos de esclarecimento decorrentes de dúvidas na interpretação deste Edital e de seus anexos, bem como as informações adicionais eventualmente necessárias deverão ser encaminhados em até 05 (cinco) dias úteis anteriores à data limite de envio da proposta da entidade interessada, por meio do correio eletrônico pindaremirimcpl@gmail.com, sendo os esclarecimentos prestados pela Comissão de Seleção e Julgamento;
- 16.2. Qualquer pessoa poderá impugnar o presente Edital, devendo formular o pedido até 5 dias antes da data fixada para apresentação das propostas, a ser protocolado no Setor de protocolo na Sede da Prefeitura Municipal de Pindaré-Mirim/MA, localizada na Av. Elias Haikel, s/n, CEP 65.370-000, Centro, nesta cidade;
- 16.3. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no Edital. As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados serão juntados aos autos do processo de Chamada Pública e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado;
- 16.4. Eventual modificação no Edital, decorrente das impugnações ou dos pedidos de esclarecimento, ensejará divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, alterando-se o prazo inicialmente estabelecido somente quando a alteração afetar a formulação das propostas ou o princípio da isonomia;
- 16.5. A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado ou alterado, no todo ou em parte, seja por decisão da Administração, seja por motivo de interesse público ou exigência legal, sem que isso implique direitos à indenização ou reclamação de qualquer natureza;
- 16.6. A Comissão de Seleção e Julgamento resolverá os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital, observadas as disposições legais e os princípios que regem a administração pública;
- 16.7. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da sessão pública de julgamento na data marcada, será ela automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação em contrário da administração;
- 16.8. É facultada à Comissão de Seleção e Julgamento ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da Chamada Pública, determinar a promoção de diligência tendente a esclarecer ou complementar a instrução do processo;
- 16.9. As entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação de sua proposta e a Secretaria Municipal de Saúde, não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da Chamada Pública;
- 16.10. As entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados;
- 16.11. Aplica-se a este Edital a previsão do inciso I do §1º do artigo 31 do Decreto Federal nº. 3.100, de 30 de junho de 1999;
- 16.12. A participação nesta seleção implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação de seu desconhecimento;
- 16.13. A CONVENIENTE e a CONVENIADA deverão assinar o Termo de Ciência e Notificação do ajuste, conforme modelo do Anexo XIII.





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM

AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77




Fica eleito o foro da Cidade de Pindaré-Mirim/MA para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Integram o presente edital os seguintes anexos:

- Anexo I - Termo de Referência
- Anexo II - Modelo de Ofício dirigido ao Senhor Secretário propondo a parceria
- Anexo III - Modelo de Plano de Trabalho
- Anexo IV - Minuta do TERMO DE COLABORAÇÃO
- Anexo V - Modelo de Declaração de situação regular perante o Ministério do Trabalho
- Anexo VI - Modelo de Declaração de Ciência e Concordância
- Anexo VII - Modelo de Declaração da não Ocorrência de Impedimentos
- Anexo VIII – Modelo de Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções
- Anexo IX – Modelo de Declaração de Patrimônio
- Anexo X – Modelo de Declaração de Abertura de Conta Corrente Específica
- Anexo XI - Modelo a que se refere o item 6.5 alínea "c" do Edital - Art. 117 da Constituição do Estado.
- Anexo XII – Modelo de Atestado de Visita Técnica do local
- Anexo XIII - Modelo do Termo de Ciência e de Notificação

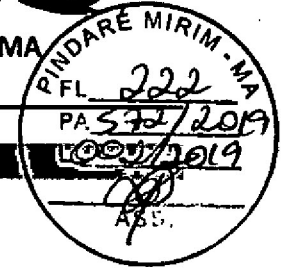
Pindaré-Mirim/MA, 22 de abril de 2019.


ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA
PRESIDENTE DA CPL





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. PROPÓSITO

O presente termo de referência tem por finalidade estabelecer as diretrizes para a execução das atividades previstas e estabelecer as obrigações e responsabilidades dos partícipes. A entidade sem fins lucrativos interessada em celebrar Termo de Colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde deverá apresentar sua proposta de acordo com o modelo de Plano de Trabalho constante do edital e fazer visita técnica ao Hospital Municipal de Pindaré-Mirim/MA e demais locais que receberão os serviços aqui descritos.

2. OBJETIVO GERAL

Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no Município de Pindaré-Mirim/MA visando o atendimento nas clínicas especializadas para diagnóstico, terapia e cirurgias, destinado aos pacientes referenciados pelas Unidades de saúde neste município.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Execução de consultas médicas, exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, atendimentos multiprofissionais e dispensação farmacêutica, conforme discriminado neste Termo de Referência. O Hospital Municipal de Pindaré-Mirim/MA é uma unidade de saúde destinada à prestação de assistência médica especializada de nível secundário ambulatorial, mantendo, ainda, atendimento primário a moradores da região.

O Ambulatório atua nas especialidades médicas de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia, Nefrologia, Dermatologia, gastroenterologia, Cardiologia, Psiquiatria, Neurologia, Oftalmologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Emergencial e Clínica Médica. Exames e atendimentos em Radiologia, Ultrassonografia e Endoscopia e Cirurgias em Geral.

Serviço de dispensação de medicamentos na Farmácia Ambulatorial, serviço de coleta laboratorial clínico e de anatomia patológica e citopatologia, realização de eletrocardiograma e curativos. Desenvolve atividades não médicas nas áreas de enfermagem, psicologia e serviço social.

4. JUSTIFICATIVA

É de conhecimento a necessidade perene de serviços médicos de qualidade. Dada a inviabilidade de manter o atendimento de baixa e média complexidade no município de Pindaré-Mirim/MA com equipe multiprofissional qualificada própria, se faz necessário o gerenciamento em parceria com entidade sem fins lucrativos.

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes



de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Os procedimentos clínicos e diagnósticos previstos neste Termo são os mais amplamente utilizados no atendimento aos pacientes, tais como cirurgias, consultas médicas e atendimentos não médicos, coleta de amostras para exames laboratoriais, realização de ultrassonografia, endoscopia, curativos e dispensação de medicamentos.

Assim, na saúde busca-se parceria para realização de atividades complementares as realizadas pelo município voltadas para o atendimento da população no que concerne a serviços médicos entre outras ações importantes. A presente contratação tem de dar seguimento as ações já desenvolvidas e implementação das demais, mediante a seleção de uma entidade para realização das ações em um único plano de trabalho a ser executado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista os bons resultados obtidos pelo município.

A justificativa do presente processo está na necessidade de contratação de OSC e/ou OSCIP para Operacionalização da estratégia de Saúde da Família em caráter complementar no município de modo a garantir o acesso ao direito à serviços de saúde da atenção básica. A demanda por esses serviços é continua e crescente, por isso a parceria deve vir no sentido de enriquecer os trabalhos já realizados e possibilitar que se tenha um atendimento digno a todos os munícipes de Pindaré-Mirim/MA.

As metas definidas neste Termo são adequadas à demanda existente e ao espaço físico e equipamentos destinados à realização dos procedimentos.

O modelo adotado neste Termo de Referência busca facilitar a fiscalização e o acompanhamento dos resultados obtidos mediante a análise do relatório da produção executada pela Conveniada e sua comparação com as metas estabelecidas.

Da mesma forma, os repasses financeiros à entidade podem ser mais facilmente correlacionados com a produção realizada, tornando mais transparente a relação da Administração com a Conveniada e a prestação de contas junto aos órgãos de controle interno e externo.

5. DO PLANO DE TRABALHO

Foi elaborado o modelo do Plano de Trabalho com a especificação das metas quantitativas e qualitativas, devendo a entidade interessada cotar o valor que entende necessário para a execução dos serviços previstos. Constam do modelo, ainda, requisitos que buscam avaliar a capacidade técnica da entidade e sua experiência em gestão de recursos públicos advindos de parcerias, dentre outros.

6. METAS QUANTITATIVAS MENSAIS, TRIMESTRAIS E ANUAIS

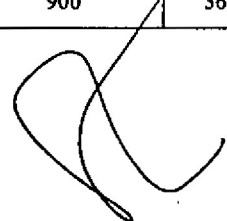
As metas quantitativas discriminadas abaixo foram estabelecidas mediante estimativa da demanda e a experiência observada na série histórica de produção. Os serviços a serem executados incluem a realização de consultas médicas, contendo anamnese, exame físico, interpretação de exames, diagnóstico, tratamentos, encaminhamentos para interconsultas, preenchimento legível dos pedidos de exames,

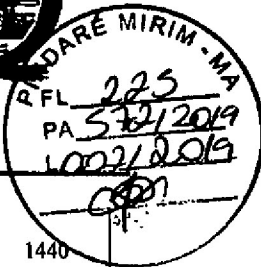


referência e contra referência e anotações com identificação do profissional assistente no prontuário, nas especialidades de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia, Nefrologia, Dermatologia, gastroenterologia, Cardiologia, Psiquiatria, Neurologia, Oftalmologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Emergencial e Clínica Médica. Exames e atendimentos em Radiologia, Ultrassonografia e Endoscopia e outras se necessário, como também atendimentos não médicos em enfermagem, psicologia e serviço social, realização de coleta para exames laboratoriais, curativos e dispensação de medicamentos, conforme quantitativos mensais estimados a seguir:

6.1. METAS QUANTITATIVAS

MODALIDADE	QTDE. MENSAL POR MÉDICO	QTDE DE MÉDICOS	QTDE. TRIMESTRAL	QTDE. ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ORTOPEDIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEFROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM DERMATOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM GASTROENTEROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CARDIOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PSIQUIATRIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEUROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OFTALMOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OTORRINOLARINGOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA NA MODALIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E OBSERVAÇÃO	120	10	3600	14400
MODALIDADE	HORAS MENSAIS	QNTDE PROFISSIONAIS	QTDE. TRIMESTRAL	QTDE. ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CLÍNICA MÉDICA - ESF	160	12	5760	23040
MODALIDADE	QTDE EXAMES MENSAIS	PROFISSIONAIS	QTDE. TRIMESTRAL	QTDE. ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	300		900	3600





SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ULTRASSONOGRAFIA	120		360	1440
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL NA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	120	2	720	2880
MODALIDADE	QTDE EXAMES MENSAIS	PROFISSIONAIS	QTDE TRIMESTRAL	QTDE ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	100	5	300	1200

6.2. METAS QUALITATIVAS - INDICADORES DE DESEMPENHO

- Grau de Satisfação: mínimo 80% de ótimo + bom;
- Qualidade do preenchimento do prontuário do paciente: até 10% de não conformidade;
- Atualização cadastral do CNES: 100%.

SISTEMA OPERACIONAL

A realização das consultas médicas deverá ser feita por profissional especializado com certificado de residência médica ou título de especialista na área, comprovados por documentos emitidos por entidades credenciadas para tal, dentro das melhores técnicas e dos mais rigorosos padrões de qualidade, segurança e ética.

Deverá ser mantido pessoal devidamente qualificado e treinado, em número suficiente, de forma a garantir o atendimento do montante de exames e consultas previsto neste Termo, além dos demais profissionais técnicos e administrativos necessários.

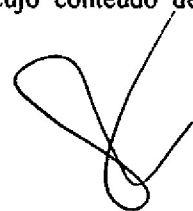
O paciente ao comparecer para agendar ou ser submetido ao exame deverá ser atendido pela recepção do Serviço, que deverá realizar o cadastro do paciente, o preenchimento dos documentos pertinentes, o agendamento do procedimento, se for o caso, e fornecimento das orientações sobre o atendimento e o termo de consentimento informado, quando necessário.

7. RECURSOS HUMANOS

Todos os profissionais da Conveniada envolvidos nas atividades previstas neste Termo de Referência, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, técnicos e auxiliares administrativos, deverão ser devidamente habilitados e capacitados para a execução dos serviços com qualidade.

A Conveniada deverá indicar um responsável técnico para supervisionar a execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria e para tratar de assuntos técnicos e administrativos junto à Secretaria Municipal de Saúde.

É de responsabilidade da Conveniada a capacitação dos seus funcionários, cujo conteúdo deverá contemplar, no mínimo:





- a) Normas e rotinas técnicas desenvolvidas na Unidade;
- b) Incorporação de novas tecnologias;
- c) Gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas e segurança de usuários e profissionais;
- d) Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

8. DOS EQUIPAMENTOS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A OSC parceira deverá utilizar equipamentos de sua propriedade para a execução dos serviços de exames descritos nesse termo, ou utilizar equipamentos disponíveis nas unidades de Saúde de Pindaré-Mirim/MA nos demais atendimentos e/ou cirurgia.

9. PROTOCOLOS CLINICOS

As diretrizes e protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogêneas e de acordo com o melhor embasamento científico e deverão ser implementados pela entidade após a efetivação do TERMO DE COLABORAÇÃO.

Principais protocolos a serem implantados, dentre outros:

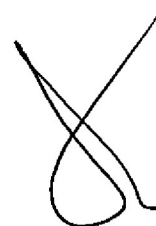
- a) Atendimento médico e não médico
- b) Coleta de amostras para exames laboratoriais;
- c) Dispensação farmacêutica;
- d) Agendamento referencial para unidade hospitalar.

10. MATERIAIS DE CONSUMO

Os insumos médico-hospitalares, medicamentos, material de escritório e materiais diversos além de locação de equipamentos médico-hospitalares, caso necessário para o atendimento especializado, deverão ser detalhados no plano de trabalho e são de responsabilidade da Conveniada.

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

- a) Assumir a responsabilidade pelo Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no município de Pindaré-Mirim/MA;
- b) Contar com pessoal para a execução das atividades previstas neste Termo de Referência, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais dos seus funcionários, resultantes da execução do objeto do Termo de Colaboração, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde de Pindaré-Mirim/MA;
- c) Dispor, sob sua responsabilidade, de todos os materiais de consumo, tais como materiais de enfermagem, medicamentos, materiais de escritório e higiene e limpeza, etc.;
- d) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- e) Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes, conforme norma estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- f) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;





- g) Informar à SECRETARIA (SEMUS) sobre eventual alteração em seu estatuto, diretoria ou responsável técnico, encaminhando no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- h) Manter registro atualizado do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;
- i) Apresentar, sempre que solicitado, relatórios que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento ao objeto do Convenio;
- j) Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização e Política Estadual de Humanização;
- k) Submeter aos sistemas de auditoria toda documentação necessária quando solicitado;
- l) Submeter-se às regras e normativas da Unidade, da Secretaria Municipal de Saúde, do Ministério da Saúde e do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão;
- m) Apresentar, até o 7º dia útil do mês subsequente, o Relatório de Produção referente aos atendimentos realizados no mês e a descrição das despesas e receitas.
- n) Remover à retaguarda hospitalar os pacientes com complicações advindas dos procedimentos realizados no âmbito do TERMO DE COLABORAÇÃO;
- o) Responsabilizar-se pela guarda e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados na execução dos serviços previstos.

12. HUMANIZAÇÃO

Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias da Secretaria da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre os profissionais que prestam atendimento e os usuários do Serviço.

Caberá aos profissionais da entidade conveniada o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada ao paciente.

O responsável legal pelo paciente deverá ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido. O responsável legal pelo paciente deverá ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

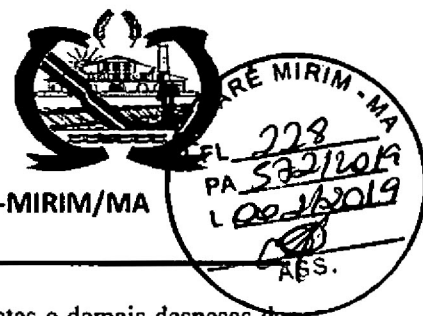
13. DA VIGÊNCIA

O TERMO DE COLABORAÇÃO a ser celebrado terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos até 60 (sessenta) meses, mediante Termo Aditivo, com o objetivo de dar continuidade às atividades desenvolvidas, desde que persistam as condições que ensejaram a parceria e haja interesse dos partícipes e aprovação da Conveniada nas avaliações de desempenho.

14. DOS RECURSOS FINANCEIROS

A liberação dos recursos será procedida em conta bancária no Banco do Brasil S/A, em nome da Conveniada, específica para a parceria, e obedecerá à discriminação expressa no Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho, mediante a Prestação de Contas Mensal/Parcial e deverão ser utilizados para as despesas necessárias ao integral e regular cumprimento do ajuste, incluídos todos os





custos diretos e indiretos, bem como os encargos, benefícios e despesas indiretas e demais despesas de qualquer natureza.

Os repasses financeiros serão realizados conforme cronograma mensal e eventuais ajustes dos valores financeiros a serem repassados serão efetivados, trimestralmente, mediante análise das prestações de contas mensais, consolidadas trimestralmente, nos meses de abril (referente ao 1º trimestre), julho (referente ao 2º trimestre), outubro (referente ao 3º trimestre) e janeiro (referente ao 4º trimestre).

Os valores médios para o TERMO DE COLABORAÇÃO estão descritos em anexo a esse termo.

15. FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

Serão conferidos os dados constantes do Relatório de Produção apresentado pela Conveniada com os apontamentos efetuados no sistema NIH – Núcleo de Informação Hospitalar, correlacionando com as metas quantitativas e indicadores qualitativos, mensalmente.

16. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A CONVENIADA elaborará e apresentará à CONVENIENTE a prestação de contas conforme as disposições constantes do TERMO DE COLABORAÇÃO e demais normas aplicáveis.

I – MENSAL/PARCIAL A prestação de contas mensal deverá ser realizada até o 7º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou do repasse, contendo:

1. relatório de execução do objeto, elaborado pela Conveniada, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
2. relatório de execução financeira do TERMO DE COLABORAÇÃO, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho;
3. os originais dos documentos comprobatórios das despesas, devidamente identificados com o número do Processo ou do TERMO DE COLABORAÇÃO, devem ser mantidos na sede da Conveniada em arquivo e em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas ou da tomada de contas especial pelo Tribunal de Contas do Estado, relativa ao exercício da gestão, separando-se os de origem pública daqueles da própria Conveniada.

II – ANUAL/FINAL

Após 90 (noventa) dias do término da vigência e, para parcerias com prazo de vigência superior a um ano, ao final de cada exercício e ao término de sua vigência, a prestação de contas conterá:

1. consolidado das atividades desenvolvidas no exercício e ao término da vigência, elaborado pela Conveniada, com os resultados alcançados, comparando-os com as metas propostas, incluindo justificativa para o eventual descumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho;





2. consolidado das despesas e receitas realizadas no exercício e ao término da vigência, elaborado pela Conveniada, com a demonstração das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto.

DA VISITA TÉCNICA

A visita técnica pela entidade interessada ao local da execução dos serviços, tem como objetivo verificar as condições locais das áreas onde serão desenvolvidos os serviços e os equipamentos disponíveis para a realização do objeto da parceria, permitindo colher as informações e subsídios que julgar necessários para a elaboração da sua proposta, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função da insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica.

A visita técnica deverá ser agendada diretamente na Secretaria Municipal de Saúde no horário das 8:00 às 12:00 horas.

Por ocasião da visita técnica a Secretaria Municipal de Saúde emitirá o Atestado de Visita Técnica em nome da entidade interessada.

Aprovo o Termo de Referência

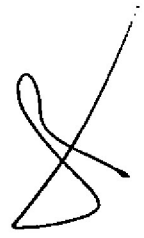


Maria de Lourdes Barros Barroso
Secretaria Municipal de Saúde



ANEXO

ITEM	OBJETO	PRÉ REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS	ÁREA OPERACIONAL	QTDE. MÉDIA DE ATENDIMENTOS MENSAL POR MÉDICO	QTDE. PROFISSIONAIS	VALOR UNITÁRIO DO ATENDIMENTO	VALOR MENSAL POR PROFISSIONAL	MESES	VALOR ANUAL
1	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Pediatria reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
2	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Ginecologia e Obstetrícia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
3	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ORTOPEDIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Ortopedia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB. Ou Especialização lato sensu.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
4	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEFROLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Nefrologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
5	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM DERMATOLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Dermatologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00





6	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM GASTRO-ENTEROLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Gastroenterologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB. Ou Especialização lato sensu	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
7	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CARDIOLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Cardiologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
8	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PSIQUIATRIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Psiquiatria reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
9	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEUROLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Neurologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
10	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OFTALMOLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Oftalmologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
11	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UROLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Urologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00
12	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Otorrinolaringologia reconhecido pela CNRM; ou	02 Consultórios Médicos	120	2	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 244.800,00

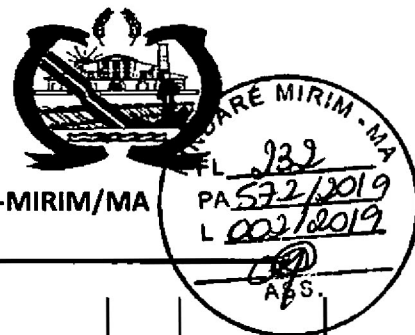




PINDARÉ MIRIM - MA
 PFL 232
 PA 522/2019
 L 0021/2019
 A.S.S.

		Título reconhecido pela AMB.							
13	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA NA MODALIDADE DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA E OBSERVAÇÃO	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Clínica Médica reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médico, para atendimento de urgência e emergência incluindo atendimento aos pacientes na observação, 24hs por dia, 07 dias por semana.	120	10	R\$ 85,00	R\$ 10.200,00	12	R\$ 1.224.000,00
							SUBTOTAL		R\$ 4.161.600,00
ITEM	OBJETO	PRÉ REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS	ÁREA OPERACIONAL	HORAS MENSAIS	PROFISSIONAIS	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	MES ES	VALOR ANUAL
14	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CLÍNICA MÉDICA - ESF	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Especialização em Saúde da Família; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médicos	160	12	R\$ 60,00	R\$ 9.600,00	12	R\$ 1.382.400,00
ITEM	OBJETO	PRÉ REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS	ÁREA OPERACIONAL	QTDE MÉDIA DE EXAMES		VALOR POR EXAME	VALOR MENSAL	MES ES	VALOR ANUAL
15	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Radiologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB. Ou Especialização lato sensu	Exames com quantitativo mínimo de 75 semanais. Totalizando 300 mensais.	300		R\$ 130,00	R\$ 39.000,00	12	R\$ 468.000,00
16	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ULTRASSONOGRAFIA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Ultrassonografia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB. Ou Especialização lato sensu	Exames com quantitativo mínimo de 105 exames semanais. Totalizando 420 mensais.	420		R\$ 85,00	R\$ 22.000,00	12	R\$ 264.000,00





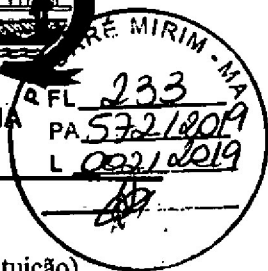
17	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL NA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Gastroenterologia reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	02 Consultórios Médico, com quantitativo mínimo de 25 exames semanais por médico. Perfazendo um total de 100 exames mensais por médicos. Total geral de 200 exames mensais.	200	R\$ 85,00	R\$ 17.000,00	12	R\$ 204.000,00
SUBTOTAL								R\$ 936.000,00
ITEM	OBJETO	PRÉ REQUISITOS DOS PROFISSIONAIS	ÁREA OPERACIONAL	QNTDE. MÉDIA DE CIRURGIAS MENSAIS	VALOR POR CIRURGIA	VALOR MÉDIO MENSAL	MESES	VALOR ANUAL
18	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	1. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina 2. Certificado de conclusão de Residência em Cirurgia Geral reconhecido pela CNRM; ou Título reconhecido pela AMB.	Atendimento de Urgência e Emergência, parecer cirúrgico dos pacientes internos, cirurgias eletivas e de urgência e emergência, 24hs por dia, 07 dias por semana.	100	R\$ 625,00	R\$ 62.500,00	12	R\$ 750.000,00
TOTAL GERAL								R\$ 7.230.000,00

O Valor Global médio de para a contratação é de R\$ 7.230.000,00 (Sete milhões, duzentos e trinta mil reais).





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO II

MINUTA DO OFÍCIO A SER DIRIGIDO À SECRETÁRIA DA SAÚDE

CIDADE, xx de _____ x de 201x

À Senhora **Maria de Lourdes Barros Barroso**
Secretária Municipal de Saúde de Pindaré-Mirim/MA
Assunto: Chamada Pública nº 002/2019

Prezada Senhora A _____ [identificação da entidade interessada], inscrita no CNPJ nº _____xxx, situada _____ (endereço completo), representada por seu _____ (cargo e nome completo do responsável), apresenta à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PINDARÉ-MIRIM/MA o Plano de Trabalho e demais documentos previstos no Edital de Chamada Pública para possível celebração de TERMO DE COLABORAÇÃO, visando o “Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no município de Pindaré-Mirim/MA”.

Atenciosamente,

(Nome e Cargo do Representante Legal da Entidade)



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO III MODELO DE PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho a ser apresentado pela entidade interessada deverá fornecer as informações solicitadas respeitando o modelo proposto pela Administração.

I – INTRODUÇÃO (incluir cópia da inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica)

- a) Breve Histórico (descrever a missão institucional, data do início das atividades, tipo de assistência prestada, quantidade de atendimentos por ano, fontes de recursos financeiros, e outras informações que julgar relevantes)
- b) Características da Entidade (descrever sua participação no SUS e a estrutura de que dispõe, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida e outras informações que julgar relevantes)

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DA ENTIDADE

a) Entidade

Razão Social
CNPJ
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)
Endereço
DDD/Telefone E-mail

b) Responsável (is) pela Entidade

Nome
CPF
RG
Cargo
Função
Endereço
Telefone

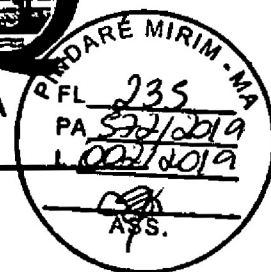
III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE (se houver)

c) Órgão Interveniante

Órgão Interveniante
CNPJ
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)
Endereço
DDD/Telefone E-mail

d) Responsável (is) pelo órgão interveniente





Nome
CPF
RG
Cargo
Função
Endereço
Telefone

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

- a) Identificação do Objeto
(descrever em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, conforme o tipo de serviços que serão executados)
- b) Objetivo Realização de consultas médicas, exames diagnósticos, procedimentos terapêuticos, atendimentos multiprofissionais e dispensação farmacêutica, com utilização de recursos humanos próprios, equipamentos e materiais de consumo.
- c) Justificativa (explicar a relevância das atividades a serem executadas para a população usuária do SUS)
- d) Experiência da Entidade na execução de serviços de mesma natureza (relatar sua experiência na execução de serviços de mesma natureza e anexar comprovantes)
- e) Experiência da Entidade na gestão de recursos públicos por meio de parcerias (relatar sua experiência na gestão de recursos públicos por meio de parcerias e anexar comprovantes)
- f) Experiência de ensino e pesquisa (relatar sua experiência na área e anexar comprovantes das atividades de capacitação de recursos humanos em programas de graduação e pós-graduação)
- g) Titulação de membros da Diretoria e da equipe de trabalho (relacionar os membros da sua equipe e respectivas titulações de especialização, mestrado ou doutorado e anexar os comprovantes)
- h) Retaguarda Hospitalar (informar se irá dispor de referência hospitalar para pacientes cujos casos não são passíveis de resolução ambulatorial ou apresentarem complicação advinda dos procedimentos).
- i) Metas a serem atingidas e valores propostos

Metas Quantitativas e valores (a entidade proponente deverá preencher as linhas com os valores mensal e anual da sua proposta)

MODALIDADE	QTDE. MENSAL POR MÉDICO	QTDE DE MÉDICOS	QTDE. TRIMESTRAL	QTDE ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM PEDIATRIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ORTOPEDIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEFROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM DERMATOLOGIA	120	2	720	2880





SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM GASTROENTEROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CARDIOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PSIQUIATRIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM NEUROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OFTALMOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM UROLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM OTORRINOLARINGOLOGIA	120	2	720	2880
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CLÍNICA MÉDICA NA MODALIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E OBSERVAÇÃO	120	10	3600	14400
MODALIDADE	HORAS MENSAIS	QNTDE PROFISSIONAIS	QTDE TRIMESTRAL	QTDE ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM CLÍNICA MÉDICA - ESF	160	12	5760	23040
MODALIDADE	QTDE EXAMES MENSAIS	PROFISSIONAIS	QTDE TRIMESTRAL	QTDE ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM RADIOLOGIA	300		900	3600
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM ULTRASSONOGRAFIA	120		360	1440
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL NA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	120	2	720	2880
MODALIDADE	QTDE EXAMES MENSAIS	PROFISSIONAIS	QTDE TRIMESTRAL	QTDE ANUAL
SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO EM CIRURGIA GERAL	100	5	300	1200

VALOR MENSAL PROPOSTO PELA ENTIDADE: R\$ _____ () VALOR ANUAL PROPOSTO PELA ENTIDADE: R\$ _____ ()

VI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

(preencher o valor proposto no campo "base mensal" e "concedente" e o valor total para 12 meses de acordo com o valor constante da sua proposta)

MÊS	OBJETO	BASE MENSAL(r\$)	PROPONENTE	CONCEDENTE
1º	Custeio			





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



2º	Custeio			
3º	Custeio			
4º	Custeio			
5º	Custeio			
6º	Custeio			
7º	Custeio			
8º	Custeio			
9º	Custeio			
10º	Custeio			
11º	Custeio			
12º	Custeio			

VII - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Início: Data da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO

Duração: 12 meses.

VIII – DECLARAÇÃO

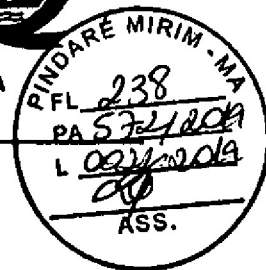
Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Cidade, Xx de xxxx de 2019.

Assinatura Responsável



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



ANEXO IV

MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO n.º _____/2019.
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 0572/2019- SEMUS
CONCEDENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONVENENTE: XXXXXXXXXXXXXXXX

PARCERIA que entre si celebram a PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM/MA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, e o _____ visando o Desenvolvimento das Ações e Serviços de Assistência à Saúde prestados aos usuários do SUS, com aporte de recursos financeiros.

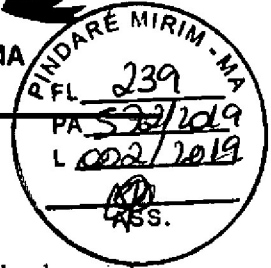
Pelo presente instrumento PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM/MA, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Av. Elias Haikel, s/n, CEP 65.370-000, Centro, neste ato representado pela sua Secretária, MARIA DE LOURDES BARROSO BARROS, Secretária Municipal de Saúde, portadora do RG. n.º xxxxx, CPF n.º xxxxxx, doravante denominada **CONCEDENTE** e, do outro lado, o _____, CNPJ nº 00.000.000/0000-00, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da _____, sob n.º _____, neste ato representado por seu Presidente, _____, (qualificação), portador do RG. nº _____, CPF. nº _____, doravante denominado **CONVENENTE**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.666/1993, LEI Nº 13.019 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em conformidade com o resultado da seleção objeto da Chamada Pública nº 002/2019 promovida pela Secretaria da Saúde, **RESOLVEM** celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente TERMO DE COLABORAÇÃO tem por objeto promover o “Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no município de PINDARÉ-MIRIM/MA”, prestados aos usuários do SUS, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, conforme Plano de Trabalho que integra o presente.

PARÁGRAFO ÚNICO – O Plano de Trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONCEDENTE E DA CONVENENTE



São atribuições do CONCEDENTE:

- I- acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, indicando o gestor do Termo de Colaboração no âmbito da Unidade;
- II- repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do TERMO DE COLABORAÇÃO, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;
- III- publicar, no Diário Oficial do Estado e do município, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do Termo de Colaboração e do signatário representante da OSC/OSCIP;
- IV- emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do Termo de Colaboração;
- V- analisar os relatórios financeiros e de resultados;
- VI- analisar as prestações de contas encaminhadas pela OSC/OSCIP de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.
- VII- divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

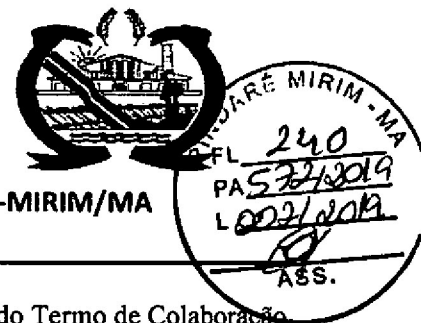
São atribuições da CONVENENTE:

- I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- III - aplicar os recursos financeiros repassados pela CONCEDENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;
- IV - indicar o(s) nome(s) de responsável (is) pela fiscalização da execução do Termo de Colaboração e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração;
- V - 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, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- VI- assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do Termo de Colaboração com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do Termo de Colaboração, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;
- VII- apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento;
- VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da CONCEDENTE a inadimplência da CONVENENTE em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do Termo de Colaboração ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do Termo de Colaboração em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil SA;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do Termo de Colaboração;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do Termo de Colaboração seja realizada com o consentimento prévio e formal CONVENIENTE, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual da Prefeitura Municipal de Pindaré-Mirim/MA;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do Termo de Colaboração, pelo que responderá diretamente perante a CONVENIENTE e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à CONVENIENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente Termo de Colaboração;

XV - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste Termo de Colaboração, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENIENTE de qualquer responsabilidade;

XVI - ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIENTE:

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONCEDENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIENTE

A CONVENIENTE deverá iniciar as atividades previstas no Termo de Referência no prazo máximo de 05 dias úteis, a contar da data da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO

1.2. CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS A Concedente se compromete a repassar, diretamente a CONVENIENTE, o valor de R\$ XXXXXXXX, sendo 12 (doze) parcelas, iguais e sucessivas, no valor de R\$ XXXXXXXX até o quinto dia útil de cada mês, que correrá por conta da dotação orçamentária:

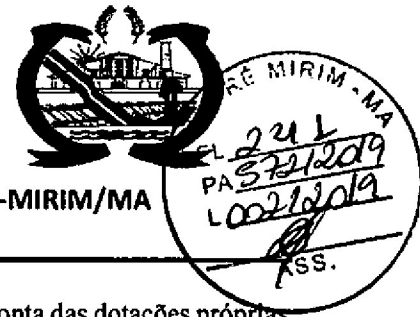
Código da Ficha :352

Órgão :02 PODER EXECUTIVO

Unidade :10 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Dotação :10.122.0119.2033.00003.3.90.39.00

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA



PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As parcelas financeiras serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e II do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes:

- a) Quando houver fundados indícios de não ter ocorrido boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive quando aferidos em procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão repassador dos recursos e pelos órgãos de controle interno e externo da administração pública;
- b) Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da administração pública nas contratações e demais atos praticados na execução da parceria ou o inadimplemento da organização da sociedade civil com relação a outras cláusulas básicas;
- c) Quando a entidade deixar de adotar medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno e externo.

PARÁGRAFO QUARTO – A CONVENIENTE deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste Termo de Colaboração. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência _____ - Conta Corrente nº. _____.

PARÁGRAFO QUINTO – É vedada a aplicação dos recursos da parceria com despesas com taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, juros, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, ou de servidor ou empregado público integrante da administração pública direta por serviço de consultoria ou assistência técnica ou, ainda, para finalidades diversas ao objeto pactuado, mesmo que em caráter de urgência;

PARÁGRAFO SEXTO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do Termo de Colaboração, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste Termo de Colaboração, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;



II - quando da prestação de contas tratada na cláusula QUINTA, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENENTE à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - É exclusiva a responsabilidade da entidade o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da entidade e à execução do objeto da parceria ou de eventuais demandas judiciais, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da CONCEDENTE pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO será avaliada pela Administração da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo, devendo para tanto:

I - avaliar o desempenho da CONVENENTE e os resultados alcançados na execução do objeto do Termo de Colaboração, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório de acompanhamento das metas;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela CONVENENTE;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do Termo de Colaboração celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;

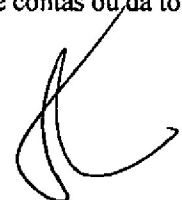
V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do Termo de Colaboração com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONCEDENTE deverá ser apresentada, pela CONVENENTE, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado.

I - Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior ao período de vigência da parceria;

II - Os originais das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome da Entidade, devidamente identificados com o número do Processo ou do TERMO DE COLABORAÇÃO e mantidos em sua sede, em arquivo e em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas ou da tomada



de contas especial pelo Tribunal de Contas do Estado, relativa ao exercício da gestão, separando-se os de origem pública daqueles da própria entidade;

III - Sem prejuízo da plena observância dos normativos apontados no “caput” desta cláusula, bem como das instruções oriundas da SECRETARIA e do Tribunal de Contas do Estado, a Entidade prestará contas mensal/parcial e anual/final, devendo sempre conter a documentação comprobatória (via original e uma cópia) da aplicação dos recursos recebidos mensalmente, conforme previsão no plano de trabalho, devidamente acompanhado dos relatórios de execução do objeto e de execução financeira; extratos bancários conciliados, evidenciando a movimentação do recurso e rentabilidade do período; relatório de receita e de despesas e relação nominal dos atendidos e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

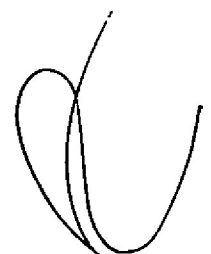
- a) Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- b) Relação dos pagamentos efetuados;
- c) Relação de bens adquiridos;
- d) Conciliação de saldo bancário;
- e) Cópia do extrato bancário da conta específica;
- f) Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

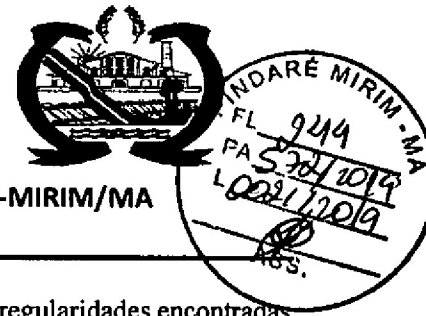
PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIENTE será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas mensal/parcial e anual/total.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A prestação de contas mensal/parcial deverá ser realizada até o 7º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços ou do repasse, contendo:

1. relatório de execução do objeto, elaborado pela entidade, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
2. relatório de execução financeira do TERMO DE COLABORAÇÃO, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho;
3. os originais dos documentos comprobatórios das despesas, devidamente identificados com o número do Processo ou do TERMO DE COLABORAÇÃO, devem ser mantidos na sede da entidade, em arquivo e em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas ou da tomada de contas especial pelo Tribunal de Contas do Estado, relativa ao exercício da gestão, separando-se os de origem pública daqueles da própria entidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONCEDENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.





PARÁGRAFO QUARTO - A CONCEDENTE informará à CONVENENTE eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados da data de recebimento desta comunicação.

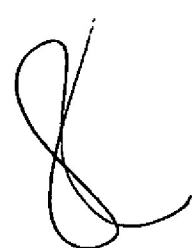
PARÁGRAFO QUINTO - A prestação de contas anual/final deverá ser entregue em até 90 (noventa) dias ao final de cada exercício e ao término de sua vigência, contendo:

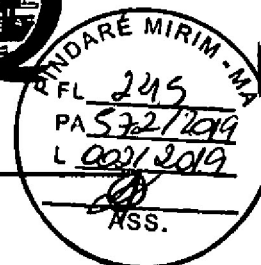
1. consolidado das atividades desenvolvidas no exercício e ao término da vigência, elaborado pela CONVENENTE, com os resultados alcançados, comparando-os com as metas propostas, incluindo justificativa para o eventual descumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho;
2. consolidado das despesas e receitas realizadas no exercício e ao término da vigência, elaborado pela organização da sociedade civil, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas anual/final deverá ser apresentada à CONCEDENTE, no prazo previsto no Parágrafo Quinto, conforme discriminado abaixo:

Descrição dos Documentos da CONVENENTE

- a) Ofício do Interessado endereçado ao Secretário da Saúde, informando o número do TERMO DE COLABORAÇÃO ou Termo Aditivo na Prestação de Contas e o exercício a que se refere;
- b) Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pela fiscalização da execução do Termo de Colaboração e respectivos períodos de atuação;
- c) Certidão contendo nome e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, incluindo:
 - 1- forma de remuneração;
 - 2- períodos de atuação principalmente do dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do Termo de Colaboração.
- d) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- e) Atestado de Funcionamento e localização (Observar o período de assinatura e vigência do Termo de Colaboração e TA)
- f) Cópia do Estatuto Oficial da Entidade;
- g) Ata de eleição do quadro dirigente atual da entidade CONVENENTE;
- h) Declaração informando o atendimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação, interesse público;
- i) Relatório anual de execução de atividades desenvolvidas pela CONVENENTE, assinado pelo representante legal da entidade, contendo especificamente:
 - 1- Relatório sobre a execução do objeto do Termo de Colaboração; e
 - 2- Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados.
- j) Relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no Termo de Colaboração, contendo:
 - 1- Tipo e número do ajuste;
 - 2- Identificação das partes;
 - 3- Data;
 - 4- Objeto;
 - 5- Vigência;
 - 6- Valor pago no exercício; e



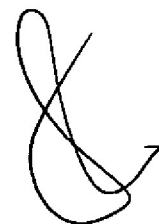


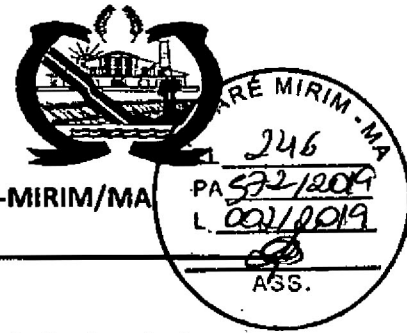
7- Condições de pagamento

OBS: Em caso negativo, apresentar declaração de que não houve contratos e respectivos aditamentos.

- k) Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica, aberta em instituição financeira pública, para movimentação dos recursos do Termo de Colaboração, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras, devidamente assinada;
- l) Publicação do Balanço Patrimonial da entidade CONVENIENTE, dos exercícios encerrado e anterior;
- m) Demonstrações contábeis e financeiras da entidade CONVENIENTE, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício, devidamente assinados (Balanço Patrimonial);
- n) Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;
- o) Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso, individualizando os gastos pela forma de contratação.
- p) Apresentação de cópias de notas fiscais (inclusive nota fiscal eletrônica) com carimbo “confere com o original” assinado, contendo no corpo dos documentos fiscais originais: nº do Termo de Colaboração ou do T.A., Secretaria Municipal de Saúde;
- q) Extratos da Conta Corrente em que recebeu os recursos, a partir da data de recebimento, por ordem cronológica;
- r) Extratos da Conta de Aplicações Financeiras, demonstrando os respectivos rendimentos a partir da data de recebimento, por ordem cronológica;
- s) Declaração de que realizou no mínimo 03 (três) Cotações de Preços nas aquisições realizadas pelo Termo de Colaboração (materiais, serviços, equipamentos e obras);
- t) Se adquiriu bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, encaminhar:
 - 1- prova do registro contábil;
 - 2- prova do registro patrimonial, e/ou
 - 3- prova do registro imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- u) Parecer do Conselho Fiscal aprovando as Contas do Termo de Colaboração em questão;
- v) Comprovações da devolução de recursos não aplicados ou aplicados irregularmente;
- w) Cópia da solicitação formal para utilização de eventuais saldos remanescentes em exercício subsequente;
- 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 o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- y) Declaração atualizada da ocorrência ou não de contratação ou remuneração a qualquer título, pela conveniada, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- z) Certidão Negativa do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço FGTS;
- aa) Cópia de autorização de forma fundamentada de eventuais solicitações de prorrogação de prazo para aplicação dos recursos e prestação de contas, desde que atendidas as exigências do § 2º do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

PARAGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.





PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizada a conta a ser indicada pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO NONO – O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela Unidade.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Apresentada a prestação de contas, emitir-se-á parecer:

- I- Técnico, acerca da execução física e atingimento dos objetivos da parceria;
- II- Financeiro, acerca da correta e regular aplicação dos recursos da parceria.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - As prestações de contas serão avaliadas:

- I- Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;
- II- Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário;
- III- Irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias:
 - a) Omissão no dever de prestar contas;
 - b) Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;
 - c) Danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
 - d) Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.


PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - Da decisão sobre a prestação de contas, caberá recurso ou pedido de reconsideração, conforme preceitos legais.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO - A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta cláusula e na legislação aplicável, ou a sua desaprovação pelos órgãos competentes da SECRETARIA, implicará a suspensão das liberações subsequentes, até a correção das impropriedades ocorridas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO TERMO DE COLABORAÇÃO

O gestor do Termo de Colaboração fará a interlocução técnica com a CONVENENTE, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do Termo de Colaboração, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o CONCEDENTE informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- I- Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do Termo de Colaboração;
- II- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do Termo de Colaboração e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;





- IV- Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENENTE;
- V- Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do Termo de Colaboração nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- VI- Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENENTE, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste Termo e do Plano de Trabalho;
- VII- Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor do Termo de Colaboração o servidor a ser indicada pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do Termo de Colaboração poderá ser alterado a qualquer tempo pela CONCEDENTE, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENENTE o (a) Sr (a) _____ (nome completo, cargo e documento).

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO TERMO DE COLABORAÇÃO

O presente TERMO DE COLABORAÇÃO poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente TERMO DE COLABORAÇÃO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura, podendo ser, mediante termo aditivo, objeto de sucessivas renovações, pelo mesmo prazo, até o limite de 60 (sessenta) meses.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A vigência do presente Termo de Colaboração nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste Termo de Colaboração a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

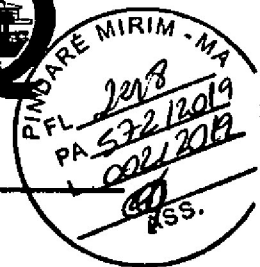
Este TERMO DE COLABORAÇÃO poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do TERMO DE COLABORAÇÃO, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente Termo de Colaboração, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONCEDENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente Termo de Colaboração, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONCEDENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES

Se a Conveniada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO A prática de atos que configurem descumprimento das regras do Termo de Colaboração, bem como que importem na revogação do TERMO DE COLABORAÇÃO, ambas por culpa da CONVENIENTE, acarretará o seu descredenciamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO As multas previstas neste TERMO DE COLABORAÇÃO têm caráter moratório, e, conseqüentemente o seu pagamento não exime a CONVENIENTE da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à CONCEDENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste TERMO DE COLABORAÇÃO é o de Pindaré-Mirim/MA.

E, assim, por estarem, os partícipes, justos e acordados, firmam o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

Pindaré-Mirim/MA, _____ de _____ de 2019.

Concedente

CONVENIENTE



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Chamada Pública nº 002/2019
Processo Administrativo nº 0572/2019- SEMUS

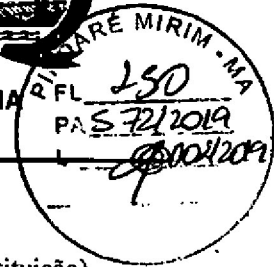
Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; () nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição), CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço), por meio de seus sócios e/ou diretores, infrafirmados, tendo em vista a CHAMADA PÚBLICA nº 002/2019, cujo objeto é o Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no Município de Pindaré-Mirim/MA, declara, sob as penas da lei, que:

1. Está ciente e concorda com as disposições no Edital de Chamada Pública e seus anexos, bem como se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção;
2. Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no TERMO DE COLABORAÇÃO, e está de acordo com o programa de repasse financeiro disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
3. Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

_____, _____ de _____ de _____.

(Identificação e assinatura do representante legal da instituição)



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

Declaro para os devidos fins, que a [identificação da entidade] e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas. Nesse sentido, a citada entidade:


- a) Está regularmente constituída (ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional);
- b) Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- c) Não conta em seu quadro diretivo de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela entidade), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público.

- d) Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamada pública e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamada pública ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;
- e) Não foi julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

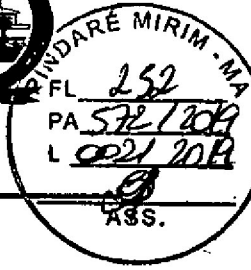
Local-UF, ____ de _____ de 20 ____.

.....
(Nome e Cargo do Representante Legal da entidade)





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____ (nome do representante legal), declaro, para os devidos fins, que na Instituição _____ (nome da Instituição), CNPJ Nº _____, não há nenhum sócio ou diretor que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Estado do Maranhão, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamada Pública.

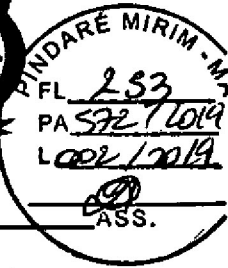
_____, de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM

AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO IX

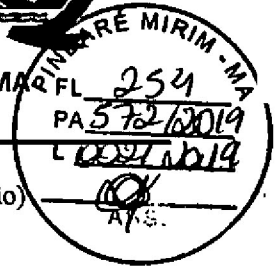
DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria Municipal de Saúde que a _____ (razão social da Entidade), CNPJ _____, possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

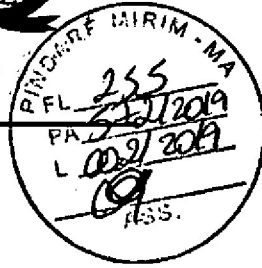
Declaro que no momento da assinatura do Termo de Colaboração serão entregues os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos objeto do Termo de Colaboração.

_____ de _____ de _____

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XI

DECLARAÇÃO A QUE SE REFERE O ITEM 6.5 alínea "c" do Edital

Nome completo: _____ RG nº: _____
CPF nº: _____ DECLARO, sob as penas da Lei, que
a entidade _____ (nome da entidade), interessada em participar da Chamada Pública
nº.002/2019, Processo nº.0572/2019- SEMUS:

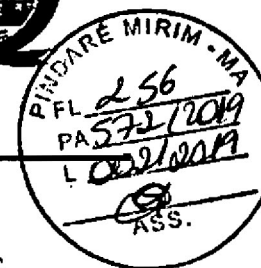
- a) está em situação regular perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;
- b) não possui impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração; e
- c) atende as normas de saúde e segurança do trabalho.

(Local e data)

(Nome/assinatura do representante legal)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



ANEXO XII

(MODELO) DOCUMENTO A SER EMITIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

ATESTO que o representante legal da _____ (nome da entidade) interessada em participar da Chamada Pública nº 002/2019, Processo nº 0572/2019- SEMUS, realizou, nesta data, visita técnica às instalações do Hospital Municipal de Pindaré-Mirim/MA, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para elaboração da sua proposta.

A Entidade está ciente, desde já, que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre o local em que serão executados os serviços.

(Local e data).

(nome completo, assinatura e cargo do servidor responsável por acompanhar a vistoria)

(nome completo, assinatura e qualificação do preposto da entidade interessada)



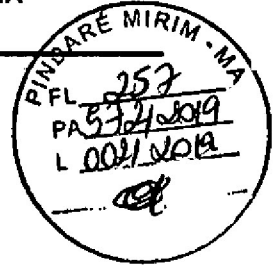
ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM



AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77

ANEXO XIII

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO



Processo nº : 0572/2019- SEMUS

Órgão Público CONCEDENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Entidade CONVENENTE: xxxxxxxxxxxx

TERMO DE COLABORAÇÃO nº : xxxxxxxxxxxx

Objeto: Desenvolvimento de Ações e Serviços de Assistência à Saúde no município de Pindaré-Mirim/MA.

Na qualidade de CONCEDENTE E CONVENENTE, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-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 da 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 Município, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

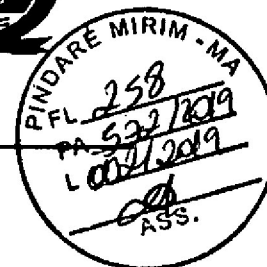
Pindaré-Mirim/MA, ____ de _____ de 2019.

Concedente

CONVENENTE



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDARÉ-MIRIM
AVENIDA ELIAS HAIKEL, S/N, CEP Nº 65.370-000, CENTRO, PINDARÉ-MIRIM/MA
CNPJ Nº 06.189.344/0001-77



EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 002/2019
PROCESSO N.º 0572/2019- SEMUS

RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL

RAZÃO SOCIAL:
CNPJ Nº.
ENDEREÇO:
TELEFONES:
E-MAIL'S:
CONTATO:
CELULAR:

Assinatura do Representante Legal da OSC

Este Edital e seus anexos estão à disposição para consultas dos interessados na sede desta Comissão Permanente de Licitação de Pindaré-Mirim/MA, na Avenida Elias Haikel, S/N, Centro, Pindaré-Mirim/MA, de segunda à sexta-feira, no horário das 08:00 às 12:00 horas, onde poderão ser consultados gratuitamente ou adquirido mediante o recolhimento da importância de R\$ 50,00 (cinquenta reais) feito, exclusivamente, através do Documento de Arrecadação de Receita Municipal - DAM, emitido na Avenida Elias Haikel, S/N, Centro, Pindaré-Mirim/MA.

Ao adquirir o Edital, o interessado deverá preencher este **RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL**. É responsabilidade do proponente a entrega desse recibo no setor de licitação desta Prefeitura. A não remessa deste recibo exime esta prefeitura da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer notificações, esclarecimentos e informações adicionais no decorrer do processo licitatório