

originalmente pactuadas;

5. Cumprimento dos dissídios coletivos das categorias contratadas como prestadoras de serviços essenciais e corpo funcional da instituição;

6. Cumprimento dos reajustes de preço das contas públicas, dos serviços e dos materiais necessários à execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. É vedada a cobrança por serviços de qualquer natureza em razão da assistência devida aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**;

2. O **CONTRATADO** reconhece prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde — SUS, decorrente da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

3. É facultada a **CONTRATANTE** a cessão especial de servidor público municipal para o **CONTRATADO**, com ônus para a origem, nos termos da legislação municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro de Acaraú, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Acaraú/CE, dede

(nome do representante)
SECRETARIA MUNICIPAL DASAÚDE
(nome do representante)
Permissionário(A)

Testemunhas:

(nome da testemunha 1) RG:

CPF:

(nome da testemunha 2)RG:

CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a))

ANEXO XIV

Dimensionamento de Profissionais da UPA

A Unidade de Pronto Atendimento, objeto deste Plano/Termo de Referência, dever contar mínima e obrigatoriamente, com os seguintes profissionais com atribuições definidas segundo Tabela abaixo:

Tabela 1. Quadro de Profissionais- UPA

A Equipe Técnica-Administrativa, mínima, estimada para área administrativa para o período de funcionamento da unidade:

Profissional	Quantidade	Carga Horária
DIRETOR CLÍNICO GERAL	01	40 horas semanais
DIRETOR ADMINISTRATIVO	01	40 horas semanais
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	01	40 horas semanais
FARMACÊUTICO	01	40 horas semanais
ASSISTENTE SOCIAL	01	30 horas semanais
TÉCNICO DE INFORMÁTICA	01	40 horas semanais
TECNICO MANUTENÇÃO PREDIAL	01	40 horas semanais
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	01	40 horas semanais

Tabela 2. Quadro de Profissionais- UPA

A Equipe plantonista, mínima, estimada para as 24 horas (vinte e quatro) horas de funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h é a seguinte:

Profissional	Por 24 hrs	Total
AUXILIAR DE FARMÁCIA	01	04
BIOMÉDICO	01	04
COPEIRO	01	04
ENFERMEIRO	03 M/T*	10

	02 SN*	
FISCAL DE ACESSO	01	04
MAQUEIRO	01	04
MEDICO	02	30
RECEPCIONISTA	01	04
SERVIÇOS GERAIS	02	09
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04 M/T 03 SN	14
TECNICO DE LABORATÓRIO	01	04
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	<u>01 (24HRS)</u>	07
VIGIA	01	04

M/T: DIURNO 7h às 19h

SN: NOTURNO 19h às 07h

Os recursos humanos disponibilizados pela Organização Social de Saúde deverão ser qualificados, com habilitação técnica legal e registro nos respectivos conselhos de Classe, em quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem postados.

Deverá obedecer às normas legais, em especial da Secretaria Municipal de Saúde, do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, assim como as resoluções dos Conselhos de Saúde.

1.1 A CONTRATADA deverá fornecer:

- a) Assistência Médica;
- b) Assistência de Enfermagem;
- c) Realização dos exames diagnósticos
- d) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos;
- e) Uniformes;
- f) Vigilância desarmada;
- g) Asseio e conservação;

- h) Recepção;
- i) Apoio Administrativo;
- j) Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA;
- k) Alimentação dos usuários Hospital Dia e dos profissionais que estão em horário de trabalho;
- l) Serviços de lavanderia;
- m) Material médico e insumos;
- n) Medicamentos;
- o) Limpeza e esterilização de material médico.

ANEXO XV

Grade Padrão de Insumos

Item	Insumos	Unidade	Consumo Médio Mensal
1	ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA	UNID.	1260
2	ABSORVENTE HIGIENICO POS-PARTO	UNID.	40
3	AGUA OXIGENADA 10 VL 1000 ML	UNID.	5
4	AGULHA CARPULE DESCARTAVEL ESTERIL CURTA G-30	UNID.	120
5	AGULHA CARPULE DESCARTAVEL ESTERIL LONGA G-27	UNID.	180
6	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5	UNID.	1246
7	AGULHA DESCARTAVEL 25X7,0	UNID.	468
8	AGULHA DESCARTAVEL 25X8,0	UNID.	931
9	AGULHA DESCARTAVEL 30X7,0	UNID.	978
10	AGULHA DESCARTAVEL 30X8,0	UNID.	1566
11	AGULHA DESCARTAVEL 40X12	UNID.	7173
12	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	UNID.	96
13	ALGODAO EM ROLETE	UNID.	185
14	ALGODAO HIDROFILO 250G	UNID.	107
15	ALGODAO HIDROFILO 500G	UNID.	1
16	ALMOTOLIA PLASTICA, 250 ML ESCURA	UNID.	4
17	ALMOTOLIA PLASTICA, 250 ML TRANSPARENTE	UNID.	4
18	APARELHO DE BARBEAR C/2 LAM EM ACO	UNID.	65
19	ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,8M	UNID.	143
20	ATADURA DE CREPON 15 CM X 4,5 M	UNID.	107
21	ATADURA DE CREPON 20 CM X 4,5M	UNID.	63
22	AVENTAL PLASTICO DESCARTAVEL SEM MANGA	UNID.	2
23	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML	UNID.	14
24	BOBINAS P/ ECG 69MMX30M	UNID.	19
25	CANULA DE GUEDEL Nº1 NÃO ESTERIL	UNID.	1
26	CANULA DE GUEDEL Nº2 NÃO ESTERIL	UNID.	1
27	CANULA DE GUEDEL Nº4 NÃO ESTERIL	UNID.	1
28	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DESCART NR6	UNID.	1
29	CATETER INTRAVENOSO 14G	UNID.	36
30	CATETER INTRAVENOSO 16G	UNID.	39
31	CATETER INTRAVENOSO 18G	UNID.	185
32	CATETER INTRAVENOSO 20G	UNID.	533

33	CATETER INTRAVENOSO 22G	UNID.	478
34	CATETER INTRAVENOSO 24G	UNID.	170
35	CATETER VENOSO CENTRAL LUMEN 7FR 20CM	UNID.	3
38	COLETOR URINA UNISSEX PEDIATRICO ESTERIL	UNID.	13
39	COLETOR DE URINA P/INCONTINENCIA 120OML	UNID.	28
40	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0 %	FRAS	4
41	COBRE CORPO ADULTO	UNID.	7
42	COBRE CORPO INFANTIL	UNID.	2
43	COMPRESSA GAZE 13 FIOS 7,5 X 7,5	PACT	1352
44	COMPRESSA CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX	UNID.	16
46	COPO DESCARTAVEL 50 ML	UNID.	1380
47	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML	UNID.	1
48	DISPOSITIVO 2 VIAS C/ CLAMP PARA NEONATAL	UNID.	2
49	DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS	UNID.	740
50	DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 4 VIAS	UNID.	72
51	DRENO P/SUCCAO SISTEMA FECHADO 6,4MMX1/4	UNID.	2
52	ELETRODO TIPO PÁ ADULTO PARA CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR	UNID.	2
53	ELETRODO TIPO PÁ INFANTIL PARA CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR	UNID.	1
54	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO	UNID.	876
55	ELETRODO NEONATAL	UNID.	114
56	EQUIPO DE MICROGOTAS C/INJ LATERAL	UNID.	150
57	EQUIPO MICROG C/CAMARA 150 ML	UNID.	121
58	EQUIPO MACROGOTAS C/INJETOR LATERAL	UNID.	1186
59	EQUIPO C/INJ LATERAL+FILTRO P/BOMBA	UNID.	77
60	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA, COM CAMARA GRADUADA 100-150 ML	UNID.	15
61	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA FOTOSSENSIVEL	UNID.	10
62	ESCALPE TAMANHO 19G	UNID.	237
63	ESCALPE TAMANHO 21G	UNID.	1660
64	ESCALPE TAMANHO 23G	UNID.	1247
65	ESCALPE TAMANHO 25G	UNID.	294
66	ESCALPE TAMANHO 27G	UNID.	36
67	ESCOVA CIRURGICA DEGERMANTE COM PVPI	UNID.	2
68	EXTENSAO P/COND DE GASES E ASPIRACAO 1/4	UNID.	5
69	EXTENSOR PARA PERFUSAO 120 CM	UNID.	26
70	ESPARADRAPO 10X4,5 CM	UNID.	124
71	FILME PARA RX BASE VERDE 18x24	UNID.	1020

72	FILME PARA RX BASE VERDE 24X30	UNID.	480
73	FILME PARA RX BASE VERDE 30X40	UNID.	240
74	FILME PARA RX BASE VERDE 35X35	UNID.	780
75	FILME PARA RX BASE VERDE 35X43	UNID.	600
76	FIO DE SEDA TRANC SILIC 3-0, 45 CM, AG 3/8 CIRC 3 CM	UNID.	59
77	FIO MONONYLON PRETO,DIAMETRO2-0, 45CM, AG 3/8 CIRC 2,0 CM TRI	UNID.	14
78	FIO MONONYLON PRETO, DIAMETRO 3-0, 45 CM, AG 3/8 CIRC 2,5 CM TRI	UNID.	88
79	FIO MONONYLON PRETO, DIAMETRO 4-0, 45 CM, AG 3/8 CIRC 3,0 CM; TRI	UNID.	25
80	FIO DE MONONYLON PRETO 5-0, 45 CM, AG 3/8 CIRC 2 CM	UNID.	35
81	FIO DE NYLON 6-0, 45 CM, AG 1/2 CIRC 1,5 CM TRIAN	UNID.	24
82	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MMX10M	UNID.	70
83	FITA PARA GLICEMIA CAPILAR ACCU-CHECK ACTIVE	UNID.	1110
84	FIXADOR AUTOMATICO DE RAO X	UNID.	2
85	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM G	UNID.	116
86	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM M	UNID.	16
87	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM P	UNID.	8
88	FRALDAS PEDIATRICA DESCARTAVEL G	UNID.	29
89	FRALDAS PEDIATRICA DESCARTAVEL M	UNID.	15
90	FRALDAS PEDIATRICA DESCARTAVEL P	UNID.	16
91	FRASCO COLETOR DE URINA ESTERIL 50 ML	UNID.	6
92	FRASCO COLETOR PARA FEZES	UNID.	10
93	FRASCO COLETOR DE ESCARRO 50 ML	UNID.	10
94	GEL CONDUTOR P/ELETRO 100ML	UNID.	10
95	GORRO CIRURGICO DESCARTAVEL	UNID.	6
96	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5000ML	UNID.	5
97	IODOPOVIDONA 10% 1000ML PVPI	UNID.	2
98	KIT COMPLETO P/NEBULIZACAO ADULTO	UNID.	11
99	LACRE AMARELO	UNID.	1
100	LACRE AZUL	UNID.	28
101	LAMINA DE BISTURI NR 15	UNID.	100
102	LAMINA DE BISTURI NR24	UNID.	50
103	LENCOL DESCARTAVEL	ROLO	1
104	LUVA ESTERIL CIRURGICA 7,0	UNID.	117
105	LUVA ESTERIL CIRURGICA 7,5	UNID.	146
106	LUVA ESTERIL CIRURGICA LATEX 8,0	UNID.	71

107	LUVA ESTERIL CIRURGICA LATEX 8,5	UNID.	48
108	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAMANHO G	UNID.	3361
109	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAMANHO M	UNID.	12360
110	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAMANHO P	UNID.	2880
111	MASCARA C/FILTRO P/MICROORGANISMOS N95	UNID.	17
112	MASCARA SIMPLES COM CLIPS E TIRAS	UNID.	196
113	OCULOS DE PROTEC. DE POLICARBONATO,LENTE INETRICA,TRANSPAR.	UNID.	12
114	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MÃE	UNID.	144
115	POLIVINIL PIRROLIDONA IODO10% (1% IODO ATIVO) DEGERMANTE 1000 ML	UNID.	12
116	POLIVINIL PIRROLIDONA IODO 10% (1% IODO ATIVO)ALCOOLIC 1000 ML	UNID.	12
117	REVELADOR AUTOMATICO DE RAO X	UNID.	3
118	SERINGA DESCARTAVEL 10ML	UNID.	3035
119	SERINGA DESCARTAVEL 3ML	UNID.	1092
120	SERINGA DESCARTAVEL 20ML	UNID.	3092
121	SERINGA DESCARTAVEL 5ML	UNID.	4477
122	SERINGA HIPODERMICA DESCARTAVEL C/AGULHA 13 X 4,5 - 1ML	UNID.	561
123	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR04	UNID.	42
124	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR06	UNID.	15
125	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR08	UNID.	12
126	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR 10	UNID.	24
127	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR 12	UNID.	40
128	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR14	UNID.	38
129	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR16	UNID.	7
130	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL NR18	UNID.	7
131	SONDA DE FOLLEY 02VIAS TAM 10	UNID.	4
132	SONDA DE FOLLEY 02VIAS TAM 12	UNID.	4
133	SONDA DE FOLLEY 02VIAS TAM 14	UNID.	12
134	SONDA DE FOLLEY 2 VIAS TAM 16	UNID.	13
135	SONDA DE FOLLEY 2 VIAS TAM 18	UNID.	3
136	SONDA DE FOLLEY 2 VIAS TAM 22	UNID.	3
137	SONDA NASOGASTRICA NR04 (LONGA)	UNID.	1
138	SONDA NASOGASTRICA NR08 (LONGA)	UNID.	2
139	SONDA NASOGASTRICA NR12 (LONGA)	UNID.	2
140	SONDA NASOGASTRICA NR16 (LONGA)	UNID.	10
141	SONDA NASOGASTRICA NR18 (LONGA)	UNID.	7

142	SONDA NASOGASTRICA NR20 (LONGA)	UNID.	20
143	SONDA URETRAL NR 08	UNID.	5
144	SONDA URETRAL NR 10	UNID.	3
145	SUGADOR DE SALIVA DESCARTAVEL	UNID.	144
146	TERMOMETRO CLINICO	UNID.	5
147	TOUCA BRANCA DESCARTAVEL C/ELAST 50X45CM	UNID.	14
148	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 2,5 S/CUFF	UNID.	1
149	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 3,0 S/CUFF	UNID.	1
150	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 3,5 S/CUFF	UNID.	1
151	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 6,0 C/CUFF	UNID.	5
152	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 7,0 C/CUFF	UNID.	7
153	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 7,5 C/CUFF	UNID.	10
154	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 8,0 C/CUFF	UNID.	8
155	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 8,5 C/ CUFF	UNID.	5
156	TUBO ENDOTRAQUEAL NR 9,0 C/CUFF	UNID.	1
157	TUBO LATEX N.200 C/15M	ROLO	1
158	TUBO DE LATEX N.204 C/15M	ROLO	1

ANEXO XVI

Grade de Medicamentos

	Medicamentos	Apresentação	Quantitativo	Consumo Médio Mensal
1	10.201.292	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMP	800
2	19.011.054	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA "C") 100 MG/ 1 ML SOL, INJ, 5 ML	AMP	200
3	2301921	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ ML 5ML	AMP	20
4	15.303.118	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E+LECITINA SOJA LOÇÃO 100ML	FR	50
5	3.301.329	ADENOSINA 6 MG	AMP	15
6	15.301.441	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL E APIROGÊNICA 10ML	AMP	3400
7	15.309.399	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 250 ML	FR	640
8	10.101.642	ALFENTANILA CLORIDRATO 0,5MG/ML SOL, INJ, 5ML (LISTA A1)	AMP	0
9	12.101.356	ALOPURINOL 100 MG	COMP	300
10	15.302.026	ALTEPLASE 50 MG	F/A	5
11	11.301.344	AMINOFILINA 24 MG/ML SOL, INJ, 10 ML	AMP	260
12	3.301.090	AMIODARONA CLORIDRATO 50MG/ML SOL, INJ, 3 ML	AMP	180
13	3.301.091	AMIODARONA CLORIDRATO 200MG	COMP	20
14	8.203.092	AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200 MG PÓ P/SOL,INJ,	F/A	450
15	8.203.113	AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML PÓ P/SUSP,ORAL FR, 75 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO	FR	600
16	8.201.617	AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ P/SUSP,ORAL - FR,150 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO	FR	800
17	8.207.379	AMOXICILINA 500 MG	CAPS	14000
18	8.201.924	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG	COMP	6000
19	8.201.182	AMPICILINA SÓDICA 500 MG PÓ P/SOL,INJ,	F/A	250
20	3.402.407	ANLÓDIPINA BESILATO 5 MG	COMP	180
21	3.101.548	ATENÓLOL 50 MG	COMP	300
22	1.601.034	ATROPINA SULFATO 0,25 MG/ML - 1 ML	AMP	600
23	8.201.861	AZITROMICINA 500 MG	COMP	1600
24	8.203.146	AZITROMICINA 500 MG PÓ P/SOL,INJ, IV	F/A	60
25	8.201.205	BENZILPENICILINA BENZATINA 1,200,00 UI - PÓ P/SUSP, INJ, ACOMPANHA	F/A	2400

		DILUENTE		
26	8.201.204	BENZILPENICILINA BENZATINA 600,000 UI - PÓ P/SUSP, INJ, ACOMPANHA DILUENTE	F/A	2000
27	8.204.109	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5,000,000 UI (CRISTALINA) - PÓ P/SOL, INJ, ACOMPANHA DILUENTE	F/A	125
28	8.203.774	BENZILPENICILINA PROCAINA 300,000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100,000 UI - SUSPENSÃO INJETÁVEL	F/A	800
29	4.201.674	BENZOATO DE BENZILA 25%	FR	40
30	1.101.004	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - 10 ML	AMP	80
31	1.103.682	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOL, INJ, 250 ML SISTEMA FECHADO	FR	6
32	1.502.558	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL, ORAL (GOTAS)	FR	220
33	1.501.981	BROMOPRIDA CLORIDRATO 5 MG/ML - 2 ML	AMP	1800
34	3.401.518	CAPTOPRIL 12,5 MG	COMP	600
35	3.401.261	CAPTOPRIL 25 MG	COMP	300
36	3.401.633	CAPTOPRIL 50 MG	COMP	400
38	8.201.801	CEFALEXINA 50 MG/ML PÓ P/SUSP, ORAL - FRASCO 60 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO	FR	2000
39	8.201.185	CEFALEXINA 500 MG	COMP	12000
40	8.201.601	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G - PÓ P/SOL, INJ,	F/A	400
41	12.101.442	CETOPROFENO 50 MG/ML - 2 ML SOL, INJ, P/USO IM	AMP	2000
42	12.101.859	CETOPROFENO 100 MG - PÓ P/ SOL INJ, P/USO IV	F/A	400
43	8.201.691	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 2MG/ML - SIST FECH, P/ INFUSAO VENOSA - 100 ML	F/A	120
44	8.201.363	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG	COMP	3800
45	8.201.726	CLINDAMICINA CLORIDRATO 300MG	COMP	20
46	15.302.112	CLOPIDROGREL 75 MG	COMP	40
47	1.101.005	CLORETO DE POTASSIO 10% - 10 ML	AMP	300
48	90.004.087	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA - SIST, FECHADO - 250 ML	UNID	3600

49	1.108.027	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL,ESTÉRIL E APIROGÊNICA - SIST, FECHADO - 500 ML	UNID	2400
50	1.101.985	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL,FISIOLÓGICA INJETÁVEL - 10 ML	AMP	2200
51	1.207.692	CLORETO DE SÓDIO 20% SOL, HIPERTÔNICA - 10 ML	AMP	200
52	4.302.385	COLAGENASE 0,6 UI/G 30G	BISNAGA	20
53	7.101.152	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL, INJ, 2,5 ML	F/A	100
54	7.101.634	DEXAMETASONA 4MG	COMP	20
55	9.108.936	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML SOL,ORAL - 120ML	FR	400
56	10.401.310	DIAZEPAM 5 MG (LISTA B 1)	COMP	200
57	10.401.309	DIAZEPAM 5 MG / ML SOL, INJ, 2 ML (LISTA B 1)	AMP	180
58	10.401.311	DIAZEPAM 10 MG (LISTA B 1)	COMP	100
59	12.101.557	DICLOFENACO POTASSICO 50 MG	DRÁGEA	12000
60	12.101.639	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ ML SOL, INJ, 3 ML	AMP	3200
61	3.601.113	DIGOXINA 0,25 MG	COMP	50
62	3.201.923	DILTIAZEM CLORIDRATO 30 MG	COMP	50
63	1.403.747	DIMETICONA 75 MG/ ML EMULSÃO ORAL 10 ML	FR	100
64	10.201.294	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL,INJ, 2 ML	AMP	6000
65	10.201.296	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL,ORAL (GOTAS) 10 ML	FR	1600
66	3.701.697	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOL,INJ, 20 ML	AMP	70
67	3.701.116	DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML SOL, INJ, 10 ML	AMP	100
68	3.401.549	ENALAPRIL MALEATO 10 MG	COMP	200
69	2.201.933	ENOXAPARINA 20 MG - INJ, SERINGA PREENCHIDA	SERINGA	120
70	2.201.934	ENOXAPARINA 40 MG - INJ, SERINGA PREENCHIDA	SERINGA	120
71	3.701.117	EPINEFRINA 1 MG/ ML SOL, INJ, 1ML	AMP	800
72	10.301.412	FELIPRESSINA 0,03 UI/ML + PRILOCAINA CLORIDRATO 3% - 1,8 ML	TUBETE	200
73	10.501.315	FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML - 5 ML (LISTA C 1)	AMP	120
74	10.508.419	FENOBARBITAL SÓDICO 100 MG/ML - 2 ML (LISTA B 1)	AMP	40

75	11.302.822	FENOTEROL BROMIDRATO 5 MG/ML GOTAS P/NEBULIZAÇÃO-20 ML	FR	80
76	10.101.289	FENTANILA CITRATO 0,50 MG/ML - 10 ML (LISTA A1)	F/A	45
77	3.504.094	FITOMENADIONA (VITAMINA "K 1") 10 MG/ML SOL, INJ, 1 ML IM	AMP	25
78	8.301.865	FLUCONAZOL 2 MG/ML SOL, INJ, SIST, FECHADO - 100 ML	UNID	8
79	10.801.931	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOL, INJ, - 5 ML (LISTA B1)	AMP	2
80	3.501.108	FUROSEMIDA 10 MG/ML - 2 ML	AMP	2600
81	3.501.109	FUROSEMIDA 40 MG	COMP	400
82	80.201.198	GENTAMICINA SULFATO 40 MG/ML SOL, INJ, 2 ML	AMP	100
83	1.703.877	GLICERINA - CLISTER 12% SOLUÇÃO 500 ML (C/EQUIP)	FR	48
84	1.101.012	GLICONATO DE CALCIO 10% SOL, INJ, 10 ML	AMP	25
85	1.102.427	GLICOSE 10% SOL, HIPERTÔNICA - SISTEMA FECHADO - FR,250 ML	UNID	5
86	1.101.010	GLICOSE 25% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML	AMP	1200
87	1.102.427	GLICOSE 5 % - SOL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 250 ML	UNID	1600
88	1.102.429	GLICOSE 5 % - SOL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 500 ML	UNID	1600
89	1.101.011	GLICOSE 50% SOLUCAO HIPERTÔNICA - 10 ML	AMP	1000
90	10.901.334	HALOPERIDOL 5 MG/ 1 ML SOL, INJ, (LISTA C 1)	AMP	50
91	2.201.068	HEPARINA SODICA 5000 UI / 0,25 ML (SUBCUTANEA)	AMP	50
92	90.000.162	HEPARINA SODICA 5000 UI / ML - 5ML	F/A	50
93	3.401.100	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20 MG/ML SOL, INJ, - 1 ML	AMP	2
94	3.401.962	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMP	400
95	7.101.154	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100 MG - PÓ P/SOL,INJ,+ DILUENTE	F/A	4000
96	7.101.155	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500 MG - PÓ P/SOL,INJ, +DILUENTE	F/A	2000
97	1.901.053	HIDROXICOBALAMINA CLORIDRATO (VITAMINA "B 12") 5,000 MCG/2 ML SOL, INJ, 2 ML	AMP	100
98	4.303.578	HIDROXIDO DE ALUMINIO 62 MG/ML 150 ML	FR	80

99	12.100.613	IBUPROFENO 50 MG / ML - SOL, ORAL (GOTAS)	FR	200
100	1.301.887	INSULINA NPH HUMANA - 10 UI/ML - 10 ML	F/A	5
101	1.302.179	INSULINA REGULAR HUMANA - 10 UI/ML - 10 ML	F/A	12
102	11.301.982	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,025% (0,25 MG / ML) SOL, P/NEBULIZAÇÃO - 20 ML	FR	120
110	1.301.966	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG	COMP	200
111	3.401.594	METILDOPA 250 MG	COMP	50
112	7.102.373	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500 MG PÓ P/SOL, INJ, - EV	F/A	60
113	1.504.104	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4 MG/ML SOL, ORAL (GOTAS) - 10 ML	FR	220
114	1.501.030	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5 MG/ML SOL, INJ, - 2 ML	AMP	2000
115	3.101.993	METOPROLOL TARTARATO 1 MG/ML SOL, INJ, 5 ML,	AMP	5
116	8.101.177	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL, INJ, - SIST, FECHADO - 100 ML	FR	60
117	18.601.249	METRONIDAZOL 250 MG	COMP	800
118	10.801.629	MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML SOL, INJ, - 3 ML(LISTA B1)	AMP	200
119	10.801.783	MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML SOL, INJ, - 10 ML(LISTA B1)	AMP	400
121	10.101.290	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOL, INJ, - 1 ML (LISTA A 1)	AMP	100
122	15.101.737	NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ ML SOL, INJ, - 1 ML (LISTA A2)	AMP	2
123	1.601.963	N-BUTIL BROMETO ESCOPOLAMINA 10 MG/ML SOL, ORAL (GOTAS) - 20 ML	FR	80
124	90.000.438	N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20 MG/ML SOL, INJ, - 1 ML	AMP	2000
125	8.301.149	NISTATINA 100,000 UI / ML SUSP, ORAL - 50 ML, ACOMPANHA CONTA-GOTAS	FR	200
126	3.201.925	NITROGLICERINA 5 MG/ML SOL, INJ, - 5 ML	AMP	140
127	3.404.108	NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG PÓ P/SOL, INJ, - 2 ML	AMP	160
128	3.703.831	NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML (EQUIVALENTE A 1 MG/ML DE NOREPINEFRINA BASE) SOL, INJ, - 4 ML	AMP	300
129	6.201.145	OCITOCINA 5 UI/ML SOL, INJ, - 1ML	AMP	5
130	1.701.609	OLEO MINERAL PURÍSSIMO 100 ML	FR	20
131	1.202.361	OMEPRAZOL 40 MG PÓ P/SOL, INJ, + DILUENTE PRÓPRIO	F/A	2000

132	8.201.203	OXACILINA SÓDICA 500 MG - PÓ P/SOL, INJ,	F/A	400
133	10.201.497	PARACETAMOL 200 MG/ML SOL, ORAL - 15 ML	FR	1600
134	10.101.291	PETIDINA CLORIDRATO 50MG/ML SOL, INJ, 2ML (LISTA A 1)	AMP	50
135	2.308.395	POLIGELINA (GELATINA + ELETROLITOS) 3,5 % SOL, INJ, 500 ML	FR	4
136	7.102.409	PREDNISONA 20 MG	COMP	50
137	14.101.156	PREDNISONA 5 MG	COMP	50
138	9.101.265	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG/ML SOL, INJ, - 2 ML	AMP	600
139	3.101.082	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40MG	COMP	100
140	2.301.072	PROTAMINA SULFATO 1000 UI PÓ P/SOL, INJ,	F/A	2
141	1.202.040	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG	COMP	4000
142	1.201.620	RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ ML SOL, INJ, - 2 ML	AMP	2000
143	1.102.423	RINGER / LACTATO SOL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 500 ML	FR	350
144	1.801.047	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL - CLORETO DE SÓDIO 3,5G + CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G + CITRATO DE SÓDIO 2,9G + GLICOSE 20G - ENVELOPE 27,9G (FÓRMULA OMS)	ENVELOPE	1200
145	11.301.348	SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML SOL, INJ, 1 ML	AMP	5
146	4.201.510	SULFADIAZINA DE PRATA 1 % CREME 100 G	BISNAGA	60
147	8.504.123	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40 MG + 8 MG) / ML SUSPENSÃO ORAL 100ML	FR	400
148	8.501.437	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (80 MG + 16 MG) / ML SOL, INJ, 5 ML	AMP	5
149	8.501.241	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG	COMP	4000
150	11.101.637	SULFATO DE MAGNESIO 10% SOL, INJ, 10 ML	AMP	30
151		TENECTEPLASE 40 MG + SERINGA COM 8 ML DE DILUENTE	F/A	6
152	12.101.958	TENOXCAM 20 MG PÓ LIOF, P/SOL, INJ,	F/A	400
153	10.101.830	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG/ML SOL, INJ, 1ML (LISTA A2)	AMP	300
154	3.301.096	VERAPAMIL CLORIDRATO 2,5 MG/ML SOL, INJ, 2 ML	AMP	2

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DOS TERMOS DO EDITAL E SEUS ANEXOS

À Comissão Especial – Setor de Licitação

Chamada Pública nº _____/2022

O (PROPONENTE), (qualificação), por meio de seu representante legal, DECLARA que tomou conhecimento da integridade da CHAMADA PÚBLICA Nº ____/2022, que trata da SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE Acaraú PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA** - PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE **ACARAÚ**, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações.

Acaraú, _____ de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE VISTORIA DOS LOCAIS DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2022

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o nº.
_____, com sede à _____, na cidade de _____
_____, Estado de _____, por intermédio de
seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira
de Identidade nº _____, CPF nº _____

DECLARA, para todos os fins, que visitou os locais e instalações do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA** PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Acaraú _____, de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO IV - DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS

Chamada Pública nº _____/2022

(nome/ razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, com sede à _____, na cidade de _____, Estado de _____, por intermédio de seu responsável o Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____ DECLARA, para todos os fins, que declina/abstém-se de visitar os locais do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA** PERTENCENTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ.

Declara, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes que poderiam ser conhecidos à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

Acaraú, _____, de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO V - DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DE EMPREGADO MENOR

MODELO – PESSOA JURÍDICA

(Identificação do proponente), inscrito no CNPJ nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de dezoito anos e em qualquer trabalho, menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Acaraú _____ de _____ de 2022.

Nome e carimbo do representante legal

(Emitir em papel timbrado da organização social)

ANEXO VI - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

(MERAMENTE SUGESTIVO)

Local e data,

À Central de Licitações da Prefeitura de Acaraú

Ref: Chamada Pública nº ____/2022.

Objeto: CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL JÁ QUALIFICADA NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA.

– UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA PERTENCENTE À PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ.

Organização:

CNPJ:

ENDEREÇO:

FONE:

FAX:

EMAIL:

PESSOA PARA CONTATO:

Valor global para execução dos serviços objeto da presente Chamada Pública é de: R\$ _____ (_____),

valor máximo anual para gerenciamento e execução das atividades e serviços das redes de atenção à saúde municipal – unidades de atenção primária e especializada, previstas no edital.

Prazo de validade da Proposta: 180 (cento e oitenta) dias.

Assinatura do Representante Leal / Nome:

Cargo

ANEXO VII - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS

TERMO Nº./2022.

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ACARAÚ, ATARVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) _____, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

A Prefeitura de Acaraú, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado PELA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS, neste ato representada pela Secretária....., e a _____, neste ato

representado por ser doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº _____ e que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Constitui objeto desta permissão dos bens imóveis de propriedade da PREFEITURA DE Acaraú, localizados nas **REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL – UNIDADE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA** abaixo, com área total de _____m².

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

LOGRADORO: RUA JOSE OTALICIO ROCHA S/N
BAIRRO: CAMPO DE AVIAÇÃO CEP: 62.580-000
MUNICÍPIO: ACARAÚ/CE

CLÁUSULA SEGUNDA:

2.1. Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a SMS cede ao PERMISSIONÁRIO, a título precário, as instalações e o prédio descritos no Contrato de Gestão, única e exclusivamente para o fim especificado.

CLÁUSULA TERCEIRA:

3.1. O PERMISSIONÁRIO compromete-se a manter os bens objeto deste instrumento sob sua guarda e inteira responsabilidade, bem como se obriga a contratar seguro para cobertura em caso de furto, roubo, incêndio ou danos figurando como beneficiária a Prefeitura de ACARAÚ, que deverá vigorar até a devolução do prédio.

3.2. Durante o prazo de vigência deste instrumento, ou de suas prorrogações, correrão por conta exclusiva do PERMISSIONÁRIO, despesas com serviços manutenção e conservação, bem como quaisquer outros ônus decorrentes da utilização que se façam necessários.

3.3. A qualquer tempo e sem aviso prévio, o PERMISSIONÁRIO, poderá, por seu corpo técnico, promover a vistoria que julgar necessária no imóvel cedido.

3.4. O PERMISSIONÁRIO compromete-se a devolver o imóvel objeto deste instrumento em bom estado de conservação à Administração Pública, no prazo final previsto do Contrato de Gestão, considerados os Termos Aditivos, caso os mesmos venham a ser firmados.

CLÁUSULA QUARTA

4.1. A permissão de uso acompanhará a vigência do Contrato de Gestão e suas eventuais prorrogações.

CLÁUSULA QUINTA

5.1. Fica eleito o foro da Comarca de ACARAÚ, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo. E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

Local e data

(nome do representante)

SECRETARIA MUNICIPAL DASAÚDE

(nome do representante)

Permissionário(A)

Testemunhas:

(nome da testemunha 1) RG:

CPF:

(nome da testemunha 2) RG:

CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a))

ANEXO VIII - MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

TERMO Nº./2022.

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ACARAÚ, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS, E A _____, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

A PREFEITURA DE ACARAÚ, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado PELA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS, neste ato representado pela Secretária, e a, neste ato

representado por ser doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, tem entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº ___ e que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: - (objeto) – Constitui objeto desta permissão dos bens móveis de propriedade da PREFEITURA DE **ACARAÚ**, localizados nas **REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL – UNIDADE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA** abaixo:

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE.

LOGRADORO: RUA JOSE OTALICIO ROCHA S/N

BAIRRO: CAMPO DE AVIACAO CEP: 62.580-000

MUNICÍPIO: ACARAÚ/CE

Não serão objetos desse contrato os bens móveis oficiais ou locados ao município de Acaraú que serão utilizados na consecução desse contrato de gestão. Segue a relação dos bens móveis:

CLÁUSULA SEGUNDA: - (Destinação dos bens) – Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à operacionalização e execução dos serviços e ações relacionados **GESTÃO PARA A ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA: - (Prazo) – A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver o em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante.

CLÁUSULA QUARTA: - (Conservação dos bens) — Obriga-se o PERMISSSIONÁRIO a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

CLÁUSULA QUINTA: - (Modificações) — É vedado ao PERMISSSIONÁRIO realiza quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal da Saúde de ACARAÚ, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos também às autorizações e aos encaminhamentos específicos das autoridades municipais competentes.

CLÁUSULA SEXTA: - (Finalização) — Obriga-se o PERMISSSIONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal da Saúde de ACARAÚ, ou de quaisquer outras repartições Municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

CLÁUSULA SÉTIMA: - (Obrigações para com terceiros) — O Município não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA OITAVA: - (Restrições outras no exercício dos direitos desta permissão) — O PERMISSSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão.

A restituir os bens móveis ao Município, nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima quarta, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial;

A não usar os bens senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;

A não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa da Administração Pública e assinatura de termo de aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA NONA: - (Condições de Devolução) – Finda a qualquer tempo a permissão de uso devendo o PERMISSIONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso e conservação.

PARÁGRAFO ÚNICO – Qualquer dano porventura causado aos bens que tiveram o uso permitido será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o Município exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA: - (Devolução dos bens) – O PERMISSIONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSIONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

Parágrafo único. A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte da Administração Pública. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: - (Remoção de Bens) – Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono dos móveis pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o Administração Pública promover a imediata remoção compulsória dos referidos bens para local de sua escolha.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: - (Rescisão de Pleno Direito) – A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Além do término do contrato de gestão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará à Administração Pública o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Rescindida a permissão, à Administração Pública, de pleno direito, se reintegrará na posse dos bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: - (Notificações e Intimações) — O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formularem exigências através de qualquer uma das seguintes formas: I) Publicação no Diário Oficial do Município; II) por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.); III) pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO: a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do Município; b) através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: - (Condições Jurídico-Pessoais) — O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

Fica eleito o foro da Comarca de ACARAÚ/CE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo.

E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

Local e data

(nome do representante)

SECRETARIA MUNICIPAL DASAÚDE

(nome do representante)

Permissionário(A)

Testemunhas:

(nome da testemunha 1) RG:

CPF:

(nome da testemunha 2) RG:

CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a))

ANEXO IX

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO – ESTIMATIVA DE CUSTOS

ITEM 01 – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

GRUPO – MATERIAIS DE CONSUMO		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Gênero alimentícios	R\$
2	Material de limpeza e higiene	R\$
3	Água Mineral	R\$
4	Materiais Gráficos e impressos	R\$
5	Material de expediente e informática	R\$
6	Materiais de lavanderia (específico para uso hospitalar)	R\$
7	Materiais de manutenção predial (elétrico, hidráulico, sanitário, pinturas e outros) e EPI's	R\$
8	Combustíveis e lubrificantes	R\$
TOTAL		R\$
GRUPO – MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR E MEDICAMENTO		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Medicamentos em geral	R\$
2	Materiais médico hospitalares	R\$
TOTAL		R\$
GRUPO – SERVIÇOS ESSENCIAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Energia elétrica	R\$
2	Água e esgoto	R\$
3	Telefonia	R\$
4	Internet 5m	R\$
5	Esterilização de materiais	R\$
TOTAL		R\$
GRUPO - SERVIÇOS DE TERCEIROS		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Manutenção de equipamentos médicos hospitalares	R\$
2	Dedetização e ratização	R\$
3	Sistema de informatização	R\$

4	Central de Gases Medicinais	R\$
5	Manutenção do Gerador	R\$
6	Transpote de apoio	R\$
7	Fardamentos e enxoval	R\$
8	Serviços de exames laboratoriais	R\$
9	Manutenção de ar condicionado	R\$
10	Classificação de risco	R\$
11	Educação continuada	R\$
12	Serviço de portaria	R\$
13	Outros serviços	R\$
TOTAL		R\$
GRUPO - RECURSOS HUMANOS		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Folha de pagamento com todos os encargos	R\$
2	Folha de pagamento dos médicos	R\$
TOTAL		R\$
CUSTEIO TOTAL MÉDIO ESTIMADO PARA A GESTÃO DO UPA		
ITEM	DESCRIÇÃO DE DESPESAS	CUSTO MÉDIO MENSAL
1	Serviços de apoio técnico e acompanhamento	R\$
TOTAL		RS
CUSTO TOTAL		
1	GRUPO - MATERIAIS DE CONSUMO	R\$
2	GRUPO - MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR	R\$
3	GRUPO - SERVIÇOS ESSENCIAIS	R\$
4	GRUPOS - SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$
5	GRUPO RECURSOS HUMANOS	R\$
6	CUSTO PARA A GESTÃO DA UPA	R\$
TOTAL GERAL MENSAL		R\$

ANEXO X - MINUTA DE TERMO DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO N°___/ 2022 - SMS

CONTRATO DE GESTÃO N°___/ 2022 - SMS PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA DE ACARAÚ/CE** QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ, ATRAVÉS DA **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SMS** E O (A)....., QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de Acaraú, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS**, na qualidade de entidade supervisora, com sede nesta cidade na Rua _____ Centro, inscrita no CNPJ sob o n° _____, neste ato representada pela sua secretária, brasileira, solteira, enfermeira, portadora da Cédula de Identidade n°., inscrita no CPF sob o n°....., residente e domiciliada na Rua....., doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o com sede na cidade deinscrito no CNPJ/MF sob o n°, com Estatuto arquivado no

....., neste ato representado pelo seu Presidente,....., portador da Cédula de Identidade RG n°, órgão expedidor e registro no CPF n°....., residente e domiciliado em, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA DE ACARAÚ/CE**, ficando o cumprimento deste contrato vinculado ao termo do ato que o autorizou, e à proposta da contratada, e seus anexos, os quais constituem parte deste instrumento, independente de sua transcrição.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** rege-se por toda a legislação aplicável, notadamente pelos preceitos do direito público; o disposto no art. 197, da Constituição da República Federativa do Brasil; nas normas e princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS; na Lei Federal n°. 8.080/90

(SUS); na Lei Federal n°. 8.142/90 (Gestão do SUS); na Portaria GM/MS n°. 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS); nas Portarias de Consolidação n°. 01/2017 e n°. 02/2017, ambas instituídas pelo Ministério da Saúde; na Lei Federal n°. 9.637 de 15 de maio de 1998, no que couber; na Lei Municipal n°.de de de, com suas alterações posteriores dadas pela Lei Municipal n°., de....de de, pela Lei Municipal n°....., de de de

....., bem como pela Lei Municipal nº....., dede de e; na Lei Federal nº. 14.133, de 1 de abril de 2022 e suas alterações posteriores; considerando o Edital de Chamamento Público nº., e o correspondente Ato de Homologação publicado no Diário Oficial do Município - DOM de....., inserido nos autos do Processo Administrativo SPU nº. e, ainda, no Decreto nº., dedede, que qualificou o **CONTRATADO** como Organização Social na área da saúde no âmbito desta Municipalidade para os fins ora colimados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto o gerenciamento e execução, pelo **CONTRATADO**, das atividades e serviços do **DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE** situado na RUA JOSE OTALICIO ROCHA S/N, BAIRRO: CAMPO DE AVIAÇÃO, CEP: 62.580-000 em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descritos no Termo de Referência e no Edital de Chamamento Público nº_/2022, integrantes deste instrumento, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

Em cumprimento ao que foi pactuado, cabe ao **CONTRATADO**, além das obrigações constantes das especificações explicitadas no PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA e daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, Federal e Municipal que regem a presente contratação e as seguintes:

1. Prestar, à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, os serviços de saúde que estão especificados no **PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA;**
2. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da legislação vigente;
3. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informações sobre o endereço de residência dos pacientes que lhe forem referenciados para atendimento nos equipamentos objeto do presente contrato, registrando o município de residência;
4. Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, que sua equipe causar a pacientes, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
5. A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação de serviços, nos termos do art. 14, da Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);
6. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições constantes no PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA e dos ANEXOS e demais disposições deste **CONTRATO DE GESTÃO;**
7. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das atividades e serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;
8. Transferir integralmente, à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de

assistência à saúde da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, cujo uso lhe fora permitido;

9. Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal do **CONTRATADO**, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
10. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
11. Utilizar o símbolo e o nome designativo da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, seguindo pela designação "Organização Social de Saúde";
12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
13. Manter sempre atualizado os Boletins de Atendimento dos pacientes. O arquivo deverá ser mantido em meio eletrônico por prazo indeterminado, e em papel por 20 (vinte) anos;
14. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimento científico;
15. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;
16. Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestados;
17. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
18. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
19. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;
20. Cumprir as normas técnicas e diretrizes operacionais expedidas pela **CONTRATANTE**, visando assegurar a uniformização e integração das atividades ora publicizadas;
21. Elaborar e submeter à aprovação do **Conselho de Administração da Organização Social** e encaminhar a **CONTRATANTE** os Relatórios Gerenciais de Atividades, na forma e prazos por esta estabelecidos;
22. Disponibilizar à **CONTRATANTE** acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**;
23. Apresentar, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, quando a **CONTRATANTE** assim o determinar, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela **CONTRATADA**;
24. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência às disposições deste **CONTRATO DE GESTÃO**, não sendo permitido em nenhuma hipótese, serem assumidos quaisquer compromissos sem respaldo e garantia de efetiva disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;
25. Apresentar à **CONTRATANTE**, por ocasião da solicitação de parcela mensal do cronograma de desembolso, a comprovação da execução física das metas;
26. Cumprir as obrigações trabalhistas e previdenciárias, assegurando a guarda dos documentos conforme prazos legais e o acesso livre e irrestrito à **CONTRATANTE** e aos órgãos de controle, sendo sua regularidade, condição para a liberação de parcela do cronograma de desembolso;
27. Elaborar e submeter à apreciação do **Conselho Fiscal da Organização Social**, trimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras que serão encaminhados para aprovação do **Conselho de Administração**, e disponibilizá-los sempre que solicitado à **CONTRATANTE** e aos órgãos de controle;

28. Apresentar trimestralmente, à **CONTRATANTE**, para fins de análise da Comissão prevista no *caput* da Cláusula Décima, relatório parcial pertinente à execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, contendo comparativos específicos de metas propostas com os resultados alcançados;

29. Apresentar justificativa, junto à Comissão de Avaliação para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento, na forma do disposto na Cláusula Décima, parágrafos terceiro e quarto deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

30. Comunicar por escrito à **CONTRATANTE** qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social e/ou Regulamento;

31. Abrir conta bancária específica, em banco da rede oficial, para fins de movimento dos recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**;

32. Disponibilizar à **CONTRATANTE** o acesso aos projetos relativos a experiências inovadoras e exitosas de gestão com vistas a intercâmbio de conhecimentos e boas práticas;

33. Providenciar, periodicamente, **PESQUISA DE SATISFAÇÃO** com pacientes atendidos.

34. Manter Gestor de Contrato para executar as metas e demais atividades do contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO – O **CONTRATADO** deverá definir Plano de Ação específico para cumprimento dessas obrigações, assim como manter documentos comprobatórios de seu cumprimento na forma de atas, formulários, documentos fiscais, páginas eletrônicas, prontuários, relatórios e/ou banco de dados, aplicando, quando couberem, informações comparativas em séries históricas para possibilitar parametrização e evolução das ações.

35. Que todos os profissionais que exercem função dentro da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, estejam devidamente Registros e Validados em seus Respetivos Conselho e Classe.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Com vistas ao cumprimento deste instrumento, compete à **CONTRATANTE**:

1. Designar, por meio de portaria, um gestor da unidade para orientar a **CONTRATADA**, acompanhando o desenvolvimento das suas atividades, segundo programa, objetivos e metas definidos no **CONTRATO DE GESTÃO** e garantindo todo o suporte político-institucional, como representante do Município, na execução e supervisão deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

2. Monitorar mensalmente e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades do **CONTRATADO**, relativas à execução das metas deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como verificar a manutenção da capacidade e das condições enquanto entidade qualificada como Organização Social de Saúde, para confirmar, mediante emissão de atestado, se a mesma continua a dispor de suficiente capacidade jurídica e nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

3. Orientar, sempre que necessário às ações a serem desenvolvidas, emitindo notas técnicas durante a sua execução e parecer conclusivo, sobre o cumprimento da prestação dos serviços previstos neste **CONTRATO DE GESTÃO**;

4. Programar, nos elementos financeiros específicos do orçamento do Município, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual, de acordo com a **SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO** conforme **ANEXO I – PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**.

5. Assegurar, mediante prévio acompanhamento o cumprimento do cronograma de desembolso dos recursos financeiros, pactuado e constante deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

6. Constituir Comissão de Acompanhamento e Avaliação, composta por representantes da **CONTRATANTE** que se reunirá, trimestralmente, para a avaliação do cumprimento das metas e das ações relacionadas a este **CONTRATO** conforme **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO – PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**;

7. Inventariar e avaliar as condições dos bens móveis e imóveis, que para execução desse

CONTRATO DE GESTÃO, possam vir a ser objeto de permissão de direito de uso pelo **CONTRATADO**;

8. Prover o **CONTRATADO** dos recursos materiais permanentes e de infraestrutura necessários à consecução das ações/metapas definidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive aqueles indispensáveis à manutenção e guarda dos bens móveis e imóveis permitidos em uso.

9. Arcar com todos os encargos e multas, de qualquer natureza, seja de natureza tributária, previdenciária, trabalhista, administrativas, judiciais e outras que venham a incidir sobre o **CONTRATADO** em virtude de atraso, nas parcelas deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

10. Emitir o Termo de Encerramento do Contrato, atestando o cumprimento das condições contratuais, pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O gestor ou comissão gestora indicada pela **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á pelos esclarecimentos e informações solicitadas por órgãos controladores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A **CONTRATANTE** deverá encaminhar para o **CONTRATADO** o cronograma de reuniões trimestrais da Comissão de Acompanhamento e Avaliação a serem realizadas durante a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO** bem como sua nomeação.

CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especificados no **PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**, a **CONTRATANTE** repassará ao **CONTRATADO**, no prazo e condições constantes neste instrumento, e de acordo como **ANEXO I - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO - PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**.

O recurso financeiro dos 12 (doze) primeiros meses destinado ao financiamento do custeio dos serviços importará no valor máximo de **R\$ 6.660.000,00 (seis milhões e seiscentos e sessenta mil reais)**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A alteração do montante constante no *caput* desta Cláusula implicará na revisão do Programa de Trabalho e Cronograma de Desembolso e deverá ser firmada em competente Termo Aditivo.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas com o presente **CONTRATO DE GESTÃO** correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias: 06.01.10.122.0111.2.039.0000 - **GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA DE SAÚDE - SMS**; 06.02.10.305.0110.2.122.0000 - **AÇÕES PERMANENTES DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SUS**; 06.02.10.302.0113.2.114.0000- **GESTÃO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC**;

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os resultados de aplicações no mercado financeiro, dos recursos repassados ao **CONTRATADO**, deverão ser revertidos exclusivamente aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, ou a obrigações a ele vinculadas, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

PARÁGRAFO QUARTO - O eventual saldo remanescente do **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive aquele proveniente de aplicações financeiras, deverá ser devolvido à **CONTRATANTE** no prazo máximo de 30 (trinta) dias da extinção contratual, após apuração de despesas remanescentes oriundas das ações objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONTRATANTE** poderá suspender os repasses dos recursos destinados a este **CONTRATO DE GESTÃO**, caso sejam constatados, por ocasião dos trabalhos de avaliação, acompanhamento, monitoramento ou auditoria, irregularidades ou desvios na aplicação dos recursos na forma do que determina o artigo 116, parágrafo 3º da lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

PARÁGRAFO SEXTO - Além dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, outros poderão ser obtidos

através de receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras da Organização Social de Saúde e de outro que por ventura estejam disponíveis.

CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O Montante global mencionado no *caput* da Cláusula Quinta deverá ser destinado ao custeio das despesas estimadas para o período de 12 (doze) meses.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor global máximo **R\$ 6.660.000,00 (seis milhões e seiscentos e sessenta mil reais)**, de que trata a Cláusula Quinta do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, será repassado ao **CONTRATADO** mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, conforme detalhado no **ANEXO I – SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO – PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**, que integra o presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As parcelas mensais dos recursos serão pagas até o **05º (quinto)** dia de cada mês, após o recebimento da documentação informativa das atividades realizadas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

Os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do **CONTRATADO**, vinculados a este **CONTRATO DE GESTÃO**, não poderão ultrapassar 70% (setenta por cento) das despesas de custeio previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, salvo nos casos em que haja aprovação em Programa de Trabalho, em condição diversa, por parte do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OITAVA – DA PERMISSÃO DO DIREITO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte da **CONTRATANTE**, para que, mediante formalização de contrato específico a ser assinado, possam ser cedidos ao **CONTRATADO**, a título de permissão de uso e pelo prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, cabendo ao permissionário mantê-los em perfeito estado de conservação e usá-los exclusivamente para os fins previstos neste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os bens móveis, instalações e equipamentos cedidos ou que venham a ser cedidos na forma prevista no *caput* desta Cláusula, bem como aqueles adquiridos pelo **CONTRATADO** poderão, mediante prévia avaliação e manifesta autorização da **CONTRATANTE**, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem concomitantemente, mediante termo de doação expresso, o patrimônio do Município, sob administração da **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Com vistas ao cumprimento desta Cláusula, caberá à **CONTRATANTE**:

1. Comunicar ao **CONTRATADO** as normas e procedimentos formais e operacionais para o controle do acervo patrimonial e técnico mencionado no *caput* desta Cláusula;
2. Comunicar ao **CONTRATADO** toda e qualquer movimentação de bens patrimoniais por ele controlados, para o devido registro e localização dos bens no procedimento de inventário;
3. Manter, através do **CONTRATADO** sistema informatizado para o controle dos bens patrimoniais citados no *caput* desta Cláusula;
4. Comunicar ao **CONTRATADO**, em tempo hábil para o cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário de bens móveis e imóveis;
5. Adquirir os bens móveis e imóveis e, também, realizar as pequenas reformas que venham a ser necessárias à execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, podendo ser facultado ao **CONTRATADO** adquirir os bens móveis e imóveis e realizar pequenas reformas quando não impactarem prejuízo à execução do **CONTRATO DE GESTÃO** e cumprimentos de suas metas.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Com vistas ao cumprimento desta Cláusula, caberá, ainda, ao **CONTRATADO**:

1. Controlar a distribuição, a localização e o remanejamento de bens entre suas unidades;
2. Utilizar e manter sistema informatizado de controle de bens patrimoniais;
3. Encaminhar ao **GESTOR** do **CONTRATO DE GESTÃO**, antes da última reunião da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, relatório do inventário dos bens cedidos e dos adquiridos com recursos do **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS A **CONTRATANTE** constituirá por Portaria um **GESTOR** do **CONTRATO DE GESTÃO** e uma **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**, que serão responsáveis pela fiscalização da execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do **CONTRATADO**, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes deste instrumento e as alterações que por ventura venham a ser efetuadas no **PROGRAMA DE TRABALHO**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO** de que trata esta Cláusula reunir-se-á, trimestralmente, a fim de proceder ao acompanhamento e às avaliações parciais e final do cumprimento das metas estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Os critérios para avaliação dos resultados a serem utilizados pela **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**, estão contidos no **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO – PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**, podendo ao longo da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, ser adicionados e/ou modificados os critérios, observando a consonância com os objetivos supracitados.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Os valores correspondentes às metas executadas parcialmente, segundo a avaliação de desempenho realizada pela **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**, deverão ser liberados pela **CONTRATANTE**, conforme a proporcionalidade definida no **ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO – PLANO DE TRABALHO/TERMO DE REFERÊNCIA**, onde define avaliação e valoração dos desvios nas quantidades das atividades desenvolvidas.

PARÁGRAFO QUARTO – Com o atesto do cumprimento das metas estabelecidas neste

CONTRATO DE GESTÃO, emitido pela **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**, os saldos financeiro remanescentes poderão ser utilizados pela **CONTRATANTE** em benefício das unidades geridas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O **CONTRATADO** elaborará e apresentará, à **CONTRATANTE**, relatórios circunstanciados, trimestralmente ou a qualquer momento, sempre que solicitado, de execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, comparando as metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros da adequada utilização dos recursos públicos, da avaliação da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A **CONTRATANTE** poderá exigir, a qualquer tempo, que o **CONTRATADO** forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Caberá ao **CONTRATADO** encaminhar à **CONTRATANTE** mensalmente, o relatório de atendimentos ambulatoriais e hospitalares realizados para atualização do Sistema de Informações Hospitalares e Ambulatoriais (SIH-SUS, SIA-SUS, SIM, SINASC, entre outros) e relatório financeiro do mês anterior.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os valores correspondentes às metas não executadas total ou

parcialmente, segundo a avaliação de desempenho realizada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e o eventual excedente financeiro, decorrente da diferença entre os valores repassados pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS e o valor gasto na efetiva execução das atividades, deverão ser ressarcidos, conforme disposto na Cláusula Quinta – Dos Recursos Orçamentários e Financeiros.

PARÁGRAFO QUARTO - Caberá ao **GESTOR** deste **CONTRATO DE GESTÃO**, tomar as providências necessárias ao cumprimento da devolução do eventual excedente financeiro, conforme disposto no parágrafo terceiro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** terá vigência a partir de **1º de janeiro de 2022** e se estenderá até de de , podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, em conformidade com os limites da lei, mediante justificativa do interesse público, e modificado em conformidade com as condições previstas na Cláusula Sétima deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou, administrativamente, sem prejuízo das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver descumprimento, ainda que parcial, das Cláusulas, do Programa de Trabalho, dos objetivos e das metas, decorrente da má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou Estatuto Social do **CONTRATADO**;
2. Não atendimento às recomendações da fiscalização, na forma da Cláusula Décima;
3. Se forem praticados atos não justificados que ponham em risco a fiel execução do objeto, o alcance dos objetivos, a consecução dos resultados e o cumprimento de metas definidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**;
4. Se houver alterações do Estatuto da **CONTRATADA** que impliquem em modificações nas condições de sua qualificação como Organização Social ou na execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**;
5. Se a utilização dos recursos, oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, estiver em desacordo com os objetivos estabelecidos com o Programa de Trabalho do presente instrumento;

Pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurando o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da Organização Social.

PARÁGRAFO SEGUNDO – No caso de rescisão administrativa e/ou extinção, o **CONTRATADO** deverá de imediato:

1. Devolver ao Patrimônio do Município os bens cujo uso lhe foi permitido de acordo com a Cláusula Nona;
2. Entregar a **CONTRATANTE** os móveis, utensílios e equipamentos adquiridos com os recursos financeiros repassados através deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
3. Devolver a **CONTRATANTE** os valores referentes à parte do objeto não executado.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A rescisão deste **CONTRATO DE GESTÃO** pela inexecução das obrigações estipuladas sujeita a parte inadimplente à indenização por perdas e danos.

PARÁGRAFO QUARTO – Pela inexecução total ou parcial do **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como o cometimento de faltas que ensejem a rescisão do **CONTRATO DE GESTÃO**, sujeitará o **CONTRATADO**, garantida a prévia defesa, à multa de mora de 2% (dois por cento) descontada sobre o crédito imediatamente posterior a identificação da irregularidade cometida, sem prejuízo da aplicação de outras sanções administrativas previstas no art. 87, da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993.

PARÁGRAFO QUINTO – Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que

não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o Município de Acaraú-CE arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela organização para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICIDADE

O presente instrumento será publicado pela **CONTRATANTE**, em Extrato, no Diário Oficial do Município - DOM, dentro do prazo previsto na legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA DIVULGAÇÃO

Em razão do presente instrumento, o **CONTRATADO** obriga-se a fazer constar identificações da **Prefeitura Municipal de Acaraú** e da **Secretaria Municipal da Saúde – SMS**, nos seguintes locais:

1. Placas de identificação da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA DE ACARAÚ/CE**, objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

2. Cartazes e/ou outros meios de divulgação do **CONTRATADO**;

3. Bens patrimoniais adquiridos ou produzidos com recursos deste **CONTRATO DE GESTÃO** evidenciando, nos veículos automotores, o uso exclusivo em serviço, e;

4. Material didático e trabalhos publicados pelo **CONTRATADO**, produzidos por seu quadro de pessoal, quando custeados com recursos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PRERROGATIVAS

No caso de haver paralisação das atividades do **CONTRATADO**, sob qualquer hipótese, a Prefeitura Municipal de Acaraú conservará a faculdade de assumir a execução do **PROGRAMA DE TRABALHO**, nas seguintes modalidades:

1. Através da **CONTRATANTE**, a fim de evitar a descontinuidade da prestação dos serviços de saúde;

2. Por meio dos órgãos competentes, com o intuito de realizar a fiscalização físico-financeira das atividades deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA MODIFICAÇÃO

Com exceção do seu objeto, este **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser modificado em quaisquer das suas cláusulas e/ou disposições, mediante Termo Aditivo e de comum acordo entre as partes contratantes, desde que tal interesse seja previamente manifestado por uma das partes, por escrito, em tempo hábil para tramitação do referido Termo, obedecendo à validade deste Instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO - A repactuação, parcial ou total deste **CONTRATO DE GESTÃO**, formalizada mediante Termo Aditivo é, necessariamente, precedida de justificativa da **CONTRATANTE** e poderá ocorrer, a qualquer tempo dentro da vigência do contrato, para:

1. Adequação do **PROGRAMA DE TRABALHO** às demandas do sistema de saúde, como decorrência de avaliações específicas de resultados obtidos em sua execução;

2. Adequação da Lei Orçamentária Anual - LOA;

3. Ajuste das metas resultantes de relatórios, pareceres e reuniões das partes através de Coordenadoria Supervisora da Organização Social e a **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**, segundo trata o Parágrafo Primeiro da Cláusula Décima;

4. Adequação das condições contratuais às novas políticas de governo que possam inviabilizar a execução do **CONTRATO DE GESTÃO** nas condições originalmente pactuadas;

5. Cumprimento dos dissídios coletivos das categorias contratadas como prestadoras de serviços essenciais e corpo funcional da instituição;

6. Cumprimento dos reajustes de preço das contas públicas, dos serviços e dos materiais necessários à execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. É vedada a cobrança por serviços de qualquer natureza em razão da assistência devida aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONTRATANTE** sobre a execução

do presente **CONTRATO DE GESTÃO**;

2. O **CONTRATADO** reconhece prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS, decorrente da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

3. É facultada a **CONTRATANTE** a cessão especial de servidor público municipal para o **CONTRATADO**, com ônus para a origem, nos termos da legislação municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro de Acaraú, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Acaraú/CE, dede

(nome do representante)

SECRETARIA MUNICIPAL DASAÚDE

(nome do representante)

Permissionário(A)

Testemunhas:

(nome da testemunha 1) RG:

CPF:

(nome da testemunha 2) RG:

CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a))



ANEXO XI

Requerimento para qualificação como organização

Excelentíssimo (a) Senhor (a)

Secretária Municipal de Saúde de Acaraú/CE,

A (O) _____ (nome da entidade), fundada **ou** instituída em _____ (data), sediada em _____ (cidade), vem por meio deste, solicitar a Vossa Excelência a qualificação como Organização da Sociedade, conforme a Lei Municipal nº 1741, de 12 de março de 2018, regulamentada pelo Decreto nº 04092019/01, de 04 de setembro de 2019, por se tratar de entidade dedicada à _____ (indicar a finalidade da entidade), para a que apresenta a documentação anexa.

Atenciosamente,

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do atual Presidente/ Dirigentes da O.S., na forma de seu estatuto, ou de representante legal por meio de procuração)