EDITAL DE SELEÇÃO Nº 00001/2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM

SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE.

BOM JARDIM, NOVEMBRO/2025

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 00001/2025

PREÂMBULO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE BOM JARDIM, inscrito no CNPJ nº 10.589.928/0001-07, sediada Praça 19 de Julho, S/N - Centro – Bom Jardim – PE,, torna público, para conhecimento de todos os interessados, o processo de **SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE.**

A presente seleção será processada nos termos da Lei Federal Nº 9.637/98, da Lei do Estado de Pernambuco n.º 15.210/2013 e a Lei Municipal 1.243/2025, e suas alterações, bem como das normas federais vigentes sobre a matéria e, ainda, no regramento correspondente às Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS e mediante as condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

1. OBJETO

1.1. SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

2. PRAZOS

2.1. O prazo inicial de vigência do Contrato de Gestão decorrente da presente seleção será de 02 (dois) anos, a partir da sua assinatura, podendo tal prazo ser prorrogado por sucessivos períodos, até o limite máximo de 10 anos, depois de demonstrada a vantajosidade da medida e o atendimento das metas pactuadas, e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.

2.2. Depois de homologado o resultado da seleção, a entidade selecionada, quando convocada para assinatura do Contrato de Gestão, terá um prazo de 10 (dez) dias para fazê-lo ou 20 (vinte) dias em caso de OSS ainda não qualificada, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, respeitado o prazo no item 9.14, se for o caso.

2.3. Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento.

2.4. Fica estabelecido o prazo de **20 (vinte) dias corridos** para apresentação dos documentos de Habilitação e da Proposta de Trabalho, contado a partir da publicação do aviso. Entidades não qualificadas como Organização Social no Município de Bom Jardim/PE, poderão participar, sendo obrigatório estar qualificada para assinatura do Contrato de Gestão, em conformidade com a Lei Municipal nº 1.243/2025, e suas alterações.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA

3.1. Todas as referências de tempo previstas neste Edital, no Aviso e durante a sessão pública observarão obrigatoriamente o horário de Brasília – DF.

3.2. A sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes, contendo documentação de habilitação e proposta de trabalho, ocorrerá no dia e horário publicado nos sites oficiais, e se realizará em sala de reunião localizada no edifício-sede da Prefeitura Municipal de Bom Jardim, situada na Praça 19 de Julho, SN, Centro Bom Jardim/PE - CEP: 55730 -000.

3.3. Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcada nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos de divulgação anterior.

3.4. Em até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública, poderão ser solicitados esclarecimentos e/ou impugnações por escrito, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 03 (três) dias úteis.

3.4.1. Decorrido o prazo para solicitação de esclarecimentos e/ou impugnações, não serão mais aceitas quaisquer alegações de desconhecimento de fatos, partes ou detalhes como justificativa para o impedimento do encaminhamento normal deste processo de seleção, ou para o não cumprimento dos termos previstos na presente convocação.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME

4.1. Poderá participar desta seleção pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina de sua sede e que possua Certidão de Regularidade junto ao Conselho de Medicina, e que atenda a todas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos.

4.2. Estar ou ser qualificada como Organização Social no Município de Bom Jardim/PE, até a data de assinatura do Contrato de Gestão, em conformidade com a Lei Municipal nº 1.243/2025, e suas alterações.

4.3. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) entidade na presente seleção.

4.4. As entidades interessadas, antes da elaboração das propostas de trabalho, deverão proceder a verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos.

4.5. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

4.6. Não poderão participar do presente certame:

4.6.1. Entidades declaradas inidôneas para contratar com toda a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;

4.6.2. Entidades cujos dirigentes, na data do Ato Convocatório, sejam servidores da Administração, direta ou indireta

4.6.3. Entidades impedidas de contratar com a Administração;

4.6.4. Entidades em consórcio;

4.6.5. Sociedades Comerciais;

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

4.6.6. Sindicatos, associações de classes ou de representação de categoria de profissional;

4.6.7. Instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos e visões devocionais e confessionais;

4.6.8. Organizações partidárias e assemelhadas, inclusive fundações;

4.6.9. Entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens e serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;

4.6.10. Entidades e empresas que comercializem planos de saúde e assemelhados;

4.6.11. Instituições hospitalares não gratuitas e suas mantenedoras;

4.6.12. Escolas privadas dedicadas ao ensino formal não-gratuito e suas mantenedoras;

4.6.13. Cooperativas.

5. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE TRABALHO

5.1. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E A PROPOSTA DE TRABALHO deverão ser entregues no dia e horário estabelecido no item 3, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de Envelope Nº 01 e Envelope Nº 02.

5.2. Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE Nº 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

ENVELOPE Nº 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE,
(Razão Social e endereço da entidade)
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM - PE
PROCESSO Nº 00001/2025
DATA DE ABERTURA: 23/12/2025

ENVELOPE Nº 02: PROPOSTA DE TRABALHO

ENVELOPE Nº 02: PROPOSTA DE TRABALHO
SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE,

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

(Razão Social e endereço da entidade)
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM - PE
PROCESSO Nº 00001/2025
DATA DE ABERTURA: 23/12/2025

6. HABILITAÇÃO

Somente serão consideradas habilitadas a participar da presente Seleção as entidades que apresentarem os documentos abaixo indicados, dentro do ENVELOPE Nº 01 (documentação de habilitação), os quais deverão ser apresentados em original ou em cópia autenticada.

6.1 Habilitação Jurídica:

6.1.1. Ato constitutivo em vigor, registrado em cartório, acompanhado da ata da eleição de sua atual diretoria;
6.1.2. Cédula de Identidade e CPF/MF do representante legal da entidade;
6.1.3. Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
6.1.4. Declaração de comprovação do cumprimento do disposto no Anexo IX deste Edital de acordo com modelo estabelecido.

6.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

6.2.1. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, pertinente a sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
6.2.2. Prova de regularidade fiscal, abrangendo as contribuições sociais, perante a Fazenda Nacional, através da Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;
6.2.3. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal;
6.2.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do domicílio ou sede da entidade. Caso a entidade tenha filial no Município de Bom Jardim-PE, deverá apresentar também a CRF de Pernambuco;
6.2.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal Municipal, emitida pela Prefeitura Municipal do domicílio ou sede da entidade;
6.2.6. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei Nº 12.440/2011 e Resolução Administrativa Nº 1.470/2011 do TST.

6.3. Qualificação Econômico - Financeira:

6.3.1. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II); Quando no texto da certidão a que se refere, excluir os processos do PJE, será obrigatória, também, a apresentação Certidão negativa de falência 1º e 2º Grau emitidas na forma da Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006, ou de sua jurisdição, expedida pelo distribuidor da sede do licitante em processo judicial eletrônico;

6.3.2. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, comprovando;

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

6.3.2.1. índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

6.3.2.2. para facilitar a análise boa situação Econômica e Financeira da empresa em poder contratar com a Administração, solicitamos que a empresa apresente memória de cálculo, devidamente assinado por um Profissional da Contabilidade, aplicando formulas dos índices, indices de Liquidez Geral(LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente(LC) extraídos do ultimo balanço de exercício Financeiro, da seguinte forma:

LG= AC+RLP/PC+ELP
SG= AT/PC+ELP
LC= AC/PC

AT= ATIVO
AC= ATIVO CIRCULANTE
RLP= REALIZAVEL A LONGO PRAZO
PC= PASSIVO CIRCULANTE
ELP= EXÍGÍVEL A LONGO PRAZO

6.4. Qualificação Técnica:

6.4.1 Comprovação de aptidão para o fornecimento do objeto, por meio de atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando ter a empresa licitante fornecido objeto compatíveis e pertinentes em características, quantidades e prazos, com o objeto deste Edital, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que o pregoeiro possa valer-se para manter contato com a empresa declarante.

6.4.2. Os atestados de capacidade técnica somente serão exigidos para parcelas de maior relevância ou valor mais significativo da licitação, ou seja, as que tenham valor igual ou superior a 4% (quatro por cento) do total estimado da contratação.

6.4.3. Com a finalidade de tornar objetivo o julgamento da documentação de qualificação técnica, considera(m)-se compatível(eis) o(s) documento(s) que expressamente certifique(m) que o licitante já forneceu pelo menos 50% das quantidades e prazos descritos na proposta de preço apresentada nessa licitação.

• 1.1 – Composição da Remuneração (R$ 785.780,88 – 37,8%)

• 1.5 – Despesas com Equipe Médica (R$ 403.541,98 – 19,4%)

• 2.1 – Materiais Descartáveis/Materiais de Penso (R$ 146.550,00 – 7,0%)

• 2.2 – Medicamentos (R$ 225.392,75 – 10,8%)

6.4.3.1. Para tais parcelas será exigida comprovação por meio de atestados de capacidade técnica que demonstrem execução mínima de 50% das quantidades ou prazos previstos, de modo a assegurar a aptidão técnica do futuro contratado.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

6.4.4. O licitante poderá apresentar quantos documentos julgar necessários para comprovar que já executou objeto similar ao da licitação;

6.4.5. A ausência de apresentação de documento de aptidão claro, legível e idôneo, conforme com este edital, tendo em vista as características do objeto, é motivo de inabilitação, mediante decisão motivada da Comissão avaliadora.

6.4.6. Para o atendimento do item 6.4.1, a entidade deverá comprovar, ainda, tempo de experiência não inferior dois anos ininterruptos do objeto do edital;

6.4.7. Registro Ativo da participante (pessoa jurídica) junto ao Conselho de Administração, e ~~a~~ certidão de Regularidade junto ao Conselho de Administração;

6.4.8. Comprovação, através da documentação legal, que a entidade possui no seu quadro, Responsável Técnico devidamente registrado e regularizado no Conselho de Medicina;

6.4.8.1. Registro Ativo da participante (pessoa jurídica) junto ao Conselho de Medicina, e ~~a~~ certidão de Regularidade junto ao Conselho de Medicina.

6.4.9. A entidade deverá comprovar que os profissionais de nível superior, detentores dos atestados apresentados, pertencem ao seu quadro permanente de pessoal.

6.4.9.1. A comprovação referida no item 6.4.8. deverá ser feita por meio de cópia autenticada do Contrato de Trabalho, das anotações da CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social, nos termos da CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, bem como através da apresentação do Contrato de Prestação de Serviços firmado com o profissional;

6.4.10. A participante poderá, também, apresentar as Fichas de Registro de Empregados através do sistema informatizado, nos termos da Portaria/MTP nº 671, de 8 de novembro de 2021. No caso de sócios, a participante deverá apresentar cópia do contrato social, acompanhada do original;

6.4.11. Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá manter todas as condições exigidas na seleção, em especial a regularidade com a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho;

7. PROPOSTA DE TRABALHO

7.1. A PROPOSTA DE TRABALHO constante no ENVELOPE Nº 02 deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, devendo:

7.1.1. Conter índice relacionando todos os documentos;

7.1.2. Ser apresentada em **01 (uma)** via impressa, numerada e rubricada, sem emendas e/ou rasuras e **outra via** em mídia digital;

7.1.3. Apresentar Projeto Técnico impresso, bem como em mídia digital no formato “PDF”, contemplando seu plano operacional, número do edital de seleção e o objeto, bem como o programa de trabalho, conforme roteiro previsto no Termo de Referência, para fins de apreciação dos parâmetros para pontuações previstas no Termo de Referência, contendo indispensavelmente:

7.1.3.1. Definição de metas operacionais, com respectivos prazos e formas de execução;

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

7.1.3.2. Apresentação de indicadores de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;

7.1.3.3. Especificação do Orçamento, com planilhas de custos referentes à aplicação dos recursos públicos transferidos para execução do programa de trabalho, conforme modelo constante no anexo IV do Termo de Referência;

7.1.3.4. Adoção de práticas de planejamento sistemático das ações, mediante instrumentos de programação física e financeira, de acordo com as metas pactuadas;

7.1.3.5. Apresentação da minuta de Regulamento Próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de obras e serviços, bem como para compras e recrutamento de pessoal, com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

7.1.3.6. No regulamento próprio para a contratação de obras e serviços e para a aquisição de bens com recursos públicos, deverão ser observados os princípios da impessoalidade, da moralidade e da economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado;

7.1.4. Poderá ser previsto na proposta de trabalho os custos indiretos, desde que estes custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social associados ao gerenciamento da execução do contrato de gestão, de forma discriminada, mediante a apresentação de memória de cálculo, até o limite de 3% (três por cento) do valor do contrato, conforme disposto na Portaria SES n° 338 de 24 de setembro de 2020;

7.2. Na hipótese de gerenciamento de mais de uma unidade de saúde por uma mesma Organização Social, poderá ser instituído mecanismo de centralização das atividades administrativas em comum e de compartilhamento de custos, com vistas à maximização de controles e ao aumento da eficiência e da melhor aplicação dos recursos, observada a proporcionalidade entre a receita total obtida pela Organização Social com contratos de gestão neste Município e a receita de cada unidade de saúde, bem como o limite previsto no item 7.1.4;

7.3. Quando os custos indiretos forem pagos também por outras fontes, a Organização Social de Saúde deve apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa;

8. HABILITAÇÃO, JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO.

8.1. A presente seleção será realizada em 02 (duas) etapas, a saber:

8.1.1. PRIMEIRA ETAPA: A abertura do envelope N° 01, contendo a documentação da Habilitação Jurídico-Fiscal, Econômico-Financeira e Qualificação Técnica, dar-se-á em sala de reuniões do edifício sede da Secretaria Municipal de Saúde, na hora e data conforme estabelecidos no item 3 deste instrumento;

8.1.1.1. Após a abertura do envelope N° 01, será realizada a avaliação dos documentos relativos à habilitação, descritos no item 6, por todos os representantes legais das entidades interessadas que se fizerem presentes à sessão, sendo ao final rubricados, devendo a avaliação da Comissão ser realizada em sessão reservada, suspendendo-se a sessão;

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

8.1.1.2. Tendo sido inabilitada qualquer proponente na primeira etapa, estará impossibilitada de participar da próxima fase.

8.1.2. SEGUNDA ETAPA: A Comissão, após analisar a documentação do envelope nº 01 apresentada pelas proponentes, procederá à abertura dos envelopes de Proposta de Trabalho (envelope nº 02), somente das entidades habilitadas e lavrará ata correspondente, posteriormente suspendendo a sessão.

8.1.2.1. Após a abertura do envelope n° 02, será realizada a avaliação dos documentos relativos à proposta de trabalho descritos no item 7, sendo estes rubricados por todos os representantes legais das entidades habilitadas na primeira etapa que se fizerem presentes à sessão, suspendendo-se posteriormente a sessão, e devendo a análise da Comissão ser realizada em sessão reservada;

8.1.2.2. O julgamento e classificação da Proposta de Trabalho serão definidos conforme o disposto no Projeto Básico;

8.2. A classificação da Proposta de Trabalho obedecerá aos critérios de avaliação constantes no disposto no Projeto Básico;

8.3. À Comissão, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

8.3.1. Estabelecer prazo para definir a habilitação e a classificação final das propostas, podendo suspendê-lo em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade;

8.3.2. Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção;

8.4. Serão desclassificadas as Propostas de Trabalho que não atenderem os ditames deste edital e/ou que se apresentarem inexeqüíveis prevista em qualquer um dos critérios disposto no Projeto Básico;

8.5. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta de Trabalho, prevalecerá a proposta que obtiver maior pontuação no critério qualificação técnica disposto no ANEXO A – PONTUAÇÃO, Projeto Básico;

8.6. Persistindo a igualdade de pontuação, será adotada a pontuação total obtida no item de avaliação experiência anterior, do critério qualificação técnica, como disposto no Projeto Básico, como fator de desempate;

8.7. Das decisões da Comissão caberão recursos, que poderão ser interpostos no prazo de 03 (três) dias úteis contados da data da publicação da respectiva decisão em Diário Oficial;

8.7.1. O recurso interposto será comunicado às demais entidades interessadas, que poderão contrarrazoá-lo no prazo de 03 (três) dias úteis;

8.7.2. O recurso será dirigido à autoridade superior, por intermédio daquela que praticou o ato, podendo esta reconsiderar sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento das contrarrazões, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informados, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso pela autoridade superior.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

9. NORMAS GERAIS DE HABILITAÇÃO E JULGAMENTO.

9.1. No local, hora e data estabelecidos no item 3 deste instrumento, o envelope Nº 01 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO) será recebido juntamente com o envelope Nº 02 (PROPOSTA DE TRABALHO).

9.2. Na abertura dos envelopes, os documentos serão analisados e rubricados pelos representantes credenciados das entidades participantes e pela Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos deste Edital.

9.3. Iniciada a abertura dos envelopes não será permitida a participação de retardatários.

9.4. A análise, pela Comissão Especial de Seleção, dos elementos das propostas de trabalho será efetuada em reunião reservada da referida Comissão.

9.5. Após a abertura dos envelopes, não cabe desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.

9.6. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes “N° 01” e “N° 02”. No entanto, a Comissão Julgadora poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários, bem como solicitar o original de documento da proponente ou a atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

9.6.1. Na análise dos documentos referentes aos envelopes “N° 01” e “N° 02”, a Comissão poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

9.7. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados nesta convocação, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos.

9.8. Serão inabilitadas as entidades que:

9.8.1. Não apresentarem todos os documentos especificados no item 6 e subsequentes do presente edital e seus anexos.

9.8.2.Não apresentarem comprovação de experiência anterior.

9.9. Serão desclassificadas as entidades cujas propostas de trabalho não atendam às especificações técnicas constantes no item 7 do presente Edital e seus anexos.

9.10. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento convocatório será imediatamente desclassificada.

9.11. A Entidade, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento, público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

9.12. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

9.12.1. O instrumento público ou particular deverá ser acompanhado de documento de identificação do representante emitido por Órgão Público.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

9.13. Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção o representante da Entidade participante que não apresentar o instrumento de representação ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas.

9.14. O Secretário de Saúde, após o resultado do julgamento, emitirá Ato de Homologação, declarando a Entidade vencedora.

9.17. Antes da assinatura do contrato de gestão, a entidade selecionada deverá, ainda, comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho entregue durante o processo de seleção pelo seu órgão deliberativo, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025, e suas alterações;

9.18. É facultada à Comissão, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

9.19. O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado respeitado o contraditório e a ampla defesa quando a revogação ou anulação ocorrer após a homologação.

9.19. Até a homologação, poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das entidades participantes, em decisão motivada, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Edital, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

9.20. Quando todos os participantes forem inabilitados ou todas as propostas de trabalho forem desclassificadas, a Comissão Especial de Seleção poderá fixar às entidades participantes o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas escoimadas das causas referidas.

10. VALIDADE DA PROPOSTA

10.1. Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Julgadora Especial de Seleção.

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes desta seleção estão incluídas no orçamento do Municipio, para o presente exercício, na classificação abaixo:

Unidade gestora: 2 - Fundo Municipal de Saúde do Bom Jardim
Órgão orçamentário: 12000 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade orçamentária: 12001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Subfunção: 301 - Atenção Básica
Programa: 1002 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DA POPULAÇÃO
Ação: 2.15 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Despesa 2603 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:3 - MSC - 1.500.1002 - Impostos e Transferências Saúde 15% - STN - 1.500.1002 - 1.5
Despesa 2604 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:201 - MSC - 1.600.0000 - (CUSTEIO) Recursos do SUS do Bloco de Manutenção das Aç
Despesa 2605 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:600 - MSC - 1.600.3110 Recursos do SUS do Bloco de Manuenção das Ações e Serviços
Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 1003 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA POPULAÇÃO

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

Ação: 2.22 - MANUTENÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE
Despesa 1813 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:3 - MSC - 1.500.1002 - Impostos e Transferências Saúde 15% - STN - 1.500.1002 - 1.5
Despesa 1814 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:201 - MSC - 1.600.0000 - (CUSTEIO) Recursos do SUS do Bloco de Manutenção das Aç
Despesa 2790 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:600 - MSC - 1.600.3110 Recursos do SUS do Bloco de Manuenção das Ações e Serviços

12. VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

12.1. O valor anual máximo será de 24.944.767,0 (vinte e quatro milhões, novecentos e quarenta e quatro mil reais e trinta centavos), com parcelas mensais de R$ 2.078.730,61 (dois milhões, setenta e oito mil, setecentos e trinta reais e sessenta e um centavos).

13. FORMA DE PAGAMENTO

13.1. Os recursos financeiros da parceria serão repassados pela Administração Pública Municipal em 12 parcelas mensais.

13.2. As parcelas mensais da parceria serão creditadas pela Administração Pública Municipal na conta informada pela Organização Social, até o 3º dia do mês posterior a cada mês de execução das atividades objeto deste Projeto Básico.

13.3. **Critério de Pagamento**

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes neste Instrumento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que infracitada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, que gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuados à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de atendimentos:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE **(100%)**	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde

14. VISITA TÉCNICA

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

14.1. A entidade poderá realizar visita técnica para conhecimento do local de funcionamento das Unidades de Saúde, a serem gerenciadas, bem como para ciência e sanar dúvidas referente ao bom funcionamento da unidade, como equipamentos, estruturas e demais informações pertinentes, o que se procederá de acordo com as seguintes regras:

14.1.1 A vistoria será acompanhada por servidor designado, de segunda a sexta-feira, das 08 horas às 17 horas, devendo o agendamento ser efetuado previamente por meio de comunicação eletrônica nos e-mails: secsaudepmbj@gmail.com e bomjardimeditais20@gmail.com.

14.1.2. As visitas não serão realizadas em mesmo horário pelas interessadas.

14.1.3. O prazo para visita iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até o dia útil anterior à data prevista para abertura dos envelopes.

14.1.4. Para a visita, o representante da licitante deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da visita.

14.2. A organização que optar por não realizar visita técnica prevista no subitem 14.1., deverá apresentar declaração assinada por seu representante legal, na qual atesta que tem conhecimento das condições e peculiaridades do local de execução dos serviços, assumindo a responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude da não verificação das condições do local onde será executado o objeto.

14.3. As visitas realizadas serão certificas nos autos do processo por meio de declaração, emitida pelo servidor a que se refere o item 14.1.1., conforme modelo anexo (ANEXO II), de que a interessada, por meio de representante designado para esse fim, visitou os locais onde o serviço será prestado, e de que tem conhecimento de todas as informações necessárias à sua adequada execução.

15. DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. A participação da entidade no processo de seleção implica a sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo do Edital, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e de execução do Contrato de Gestão.

15.2. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a prévia qualificação da entidade selecionada como Organização Social de Saúde no município de Bom Jardim/PE, bem como cumprir todos os requisitos da Lei Municipal nº 1.243/2025 e a publicação do Regulamento próprio para contratação de obra, serviços, aquisição de bens e recrutamento pessoal, com emprego de recursos provenientes do poder público, na forma do disposto na Lei Municipal vigente sobre a matéria.

15.2.1. A qualificação da entidade como OSS não é condição indispensável para a participação na Seleção Pública, mas deve ser obtida como requisito prévio essencial à assinatura do contrato de gestão, que terá o prazo máximo de 20 (vinte) dias conforme Decreto Municipal nº 67/2025.

15.3. A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão perderá o direito à contratação, podendo a Secretaria de Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de seleção na ordem de classificação ou revogar o processo seletivo.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

15.4. A Organização Social de Saúde, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão, será procedido o correspondente abatimento dos valores gastos (remuneração e encargos) com o servidor cedido, no repasse mensal de acordo a Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025 e suas alterações.

15.5. A Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural deverá ser observada, atendidas as obrigações contratuais específicas eventualmente estabelecidas no contrato de gestão.

15.6. Os casos omissos, as questões não previstas neste edital e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão, observada a legislação que rege a matéria.

15.7. Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, todos os Anexos, conforme elencado no índice deste instrumento convocatório.

Bom Jardim, 01 de dezembro de 2025.

Severino Aguinaildo de Lima
Secretário Municipal de Saúde

João Francisco da Silva Neto
Prefeito

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO I DO EDITAL – PROJETO BÁSICO

O projeto na íntegra pode ser baixado em:
https://drive.google.com/file/d/1HsAJgg3ZSWCBpS9Tp6Nuq4P2iG2ug9SO/view?usp=sharing

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO II DO EDITAL

MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA

Em cumprimento ao item 14 do Edital de Seleção N.º _____/2025, atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica _____, vistoriou as instalações físicas da DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE e os equipamentos disponibilizados.

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.

Nome, CPF e Assinatura do Responsável da secretaria de saúde

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO III DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Em cumprimento ao item 14.2 do Edital de Seleção N.º _____/2025, declaro para os devidos fins legais que conheço todos os termos do referido instrumento assumindo toda responsabilidade e as consequecias por não ter comparecido à visita às instalações físicas DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE e os equipamentos disponibilizados.

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO IV DO EDITAL

MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Pelo presente instrumento de representação credencio o Senhor _____, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º _____, expedido pela _____, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o N.º _____, residente e domiciliado na Cidade de _____, Estado de _____, à Rua _____, N.º _____, como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao Processo de Seleção de N.º_____

Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO V DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DOS TERMOS DESTE EDITAL

Processo de Seleção N.º _____

Pela presente DECLARAÇÃO torno público para o fim que se especifica no Processo de Seleção de N.º _____, que conheço o inteiro teor do Edital de Seleção que objetiva sistematizar a melhor escolha para **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR** , no município Bom Jardim/PE, com vistas à prestação de serviços de organização, administração e gerenciamento. Declaro que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal edital de seleção, em especial Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025 cabendo-me, no que se refere à última, firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e Legislação do Sistema Único de Saúde - SUS e respeitar o caráter público da Unidade de Saúde em questão.

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.
(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO VI DO EDITAL

MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE.....,... por seu representante legal ..... (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º ....., expedido pela ..... devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado de .....à Rua ....., N.º ....., na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO) ..... (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º ....., expedida pela ....., residente e domiciliado na cidade de ....., Estado de ....., à Rua ....., N.º ..... AMPLOS PODERES para representá-lo no Processo de Seleção nº XXX/xxx, realizado pela SES/PE, em...../...../....., conforme Aviso de Edital N.º _____, publicado no D.O.E. do dia ...../...../....., podendo para tanto prestar esclarecimentos, formular ofertas e demais negociações, assinar atas e declarações, visar documentos, receber notificações, interpor recurso, manifestar-se quanto à desistência deste e praticar todos os demais atos inerentes ao referido certame, inclusive posteriores, como assinatura do eventual contrato de prestação de serviços, ou melhor, atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.

(Assinatura do Outorgante)

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO VII DO EDITAL

MODELO DE CADASTRO BANCÁRIO

FAVORECIDO (RAZÃO SOCIAL):.....

ENDEREÇO:.....

CNPJ:.....

BANCO:.....

AGÊNCIA Nº.....

CONTA CORRENTE Nº:.....

PRAÇA DE PAGAMENTO:.....

OBSERVAÇÕES:

1. As informações acima deverão conter o carimbo e a assinatura do gerente do Banco onde foi aberta a conta corrente;

2. Esclarecemos que a liberação dos pagamentos fica condicionada a apresentação do presente cadastro;

3. A conta corrente deverá ter a seguinte denominação: FAVORECIDO/UNIDADE

Telefone do favorecido para contato: _____

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO VIII DO EDITAL

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ATUALIZAÇÃO NO CNES (SIA/SUS)

1. Relação de pessoal de nível médio com cargo e carga horária semanal, comprovante de Certificado de Técnico de RX, laboratório e de Enfermagem;
2. Relação de pessoal de nível superior com cargos, especialidade e carga horária semanal;
3. Xerox do Diploma e/ou Carteira do Conselho do profissional de nível superior;
4. Título de Especialista ou Residência (xerox) do(s) Médico(s);
5. Relação de tipos de exames que vai realizar (quando for laboratório ou outras especialidades

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO IX DO EDITAL

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ

_____(nome da empresa), inscrita no CNPJ sob nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ Órgão expedidor _____ e do C.P.F nº _____, DECLARA, para fins de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de 16 (dezesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos

Bom Jardim, ____ de _____ de xxxx.

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO X DO EDITAL
MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº XXX/XXX QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM, E ....., QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE.

Pelo presente instrumento, de um lado o **XXXXX**, por intermédio da **XXXXX**, com sede nesta cidade na Rua XXXX, XX/PE, CEP: XXX, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº. XXXX, neste ato representado pelo seu titular,**.....**, ..., doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a entidade.....**,** com CNPJ/MF Nº ....., isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal Nº. ....., com endereço na ..... CEP: ..... e com Estatuto/Regimentos/Contrato Social arquivado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob Nº ....., do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por **.....**, , doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições na Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025, e suas alterações , considerando o Edital de **Seleção 00001/2025** e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de ....., inserido nos autos do Processo nº. ....., tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto SELEÇÃO DE ENTIDADE PRIVADA SEM FINS ECONÔMICOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE, que assegure assistência universal e gratuita à população.

PARÁGRAFO ÚNICO

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

Fazem parte integrante deste **CONTRATO**:

a) Proposta de Trabalho
b) Descrição de Serviços
c) Sistema de Pagamento
d) Indicadores de Metas
e) Inventário e Avaliação de Bens

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

Os bens móveis descritos no Anexo Técnico IV, bem como o imóvel de propriedade do Município de Bom Jardim referente ATENÇÃO PRÍMARIA E HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA** durante a vigência do presente Contrato, nos termos da Legislação vigente e suas alterações.

CLÁUSULA TERCEIRA- DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA**:**
a) manter escrituração contábil regular;
b) prestar dos recursos recebidos por meio deste Contrato de Gestão;
c) divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com o poder público, contendo, no mínimo, as informações requeridas na Lei Federal Nº 9.637/98 e Lei Municipal 1.243/2025;
d) manter e movimentar os recursos na conta bancária específica, observado o disposto na Lei Federal Nº 9.637/98 e Lei Municipal 1.243/2025;
e) dar livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências regulamentados pela Lei Federal Nº 9.637/98 e Lei Municipal 1.243/2025, bem como aos locais de execução do objeto;
f) responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal; g) responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Contrato de Gestão, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA a inadimplência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
h) disponibilizar ao cidadão, na sua página na internet ou, na falta desta, em sua sede, consulta às prestações de contas parciais, anuais e finais e ao extrato deste Contrato de Gestão, contendo, pelo menos, o objeto, a finalidade e o detalhamento da aplicação dos recursos.
i) Criar regulamento próprio para a contratação de obras e serviços e para a aquisição de bens com recursos públicos observando, no mínimo:
I - regra de pesquisa de preços de mercado a partir de sites especializados e portais na internet, além de cotações obtidas junto a fornecedores, com apresentação de, no mínimo, 3 (três) parâmetros válidos;
II - previsão de adoção, para obras e serviços de engenharia, de preços unitários referenciais, de memórias de cálculo e de documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos; e

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

III - a vedação de manutenção de relacionamento comercial ou profissional da OSS com entidades privadas cujos dirigentes, diretores, sócios, gerentes colaboradores e/ou equivalentes sejam:
a) agentes públicos dotados do poder de decisão; e
b) cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo, adotivo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, de dirigentes e/ou equivalentes da OSS ou da unidade de saúde que detenham poder decisório.
j) As normas de recrutamento e seleção de pessoal, bem como o plano de cargos, salários e benefícios devem prever, no mínimo:
I - as remunerações dos funcionários, observados os limites estabelecidos em portaria da Secretaria de Saúde, de acordo com o porte da unidade de saúde e da Legislação Municipal;
II - a previsão de carga horária compatível com as atividades a serem desempenhadas, com vedação ao exercício de atividades alheias à função.
l) Observância e cumprimento das Resolução do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, notadamente, a Resolução TC n.º 0020/2005, Resolução TC n.º 58/2019 e Resolução TC n.º 98/2020

k) A Contratada fica obrigada a implementar no prazo de 45 (quarenta e cinco dias) as obrigações de Transparência Públicas estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, por meio da Resolução TC n.º 58/2019.

PARÁGRAFO ÚNICO É vedada a cessão total ou parcial do presente contrato de gestão pela Organização Social CONTRATADA, sem prévia e expressa autorização do Poder Público.

3.2. DA CONTRATANTE

São obrigações da CONTRATANTE:

a) fornecer manuais específicos de prestação de contas às Organizações Sociais por ocasião da celebração das parcerias, informando previamente e publicando em meios oficiais de comunicação às referidas organizações eventuais alterações no seu conteúdo;
b) emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeter à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
c) realizar, nas parcerias com vigência superior a um ano, pesquisa de satisfação com os beneficiários do Plano de Trabalho e utilizar os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas;
d) liberar os recursos por meio de transferência eletrônica e em obediência ao cronograma de desembolso, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto do Contrato de Gestão ou termo de fomento;
e) promover o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria;
f) na hipótese de o gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades;
g) viabilizar o acompanhamento pela internet dos processos de liberação de recursos;
h) manter, em seu sítio oficial na internet, a relação das parcerias celebradas e dos respectivos planos de trabalho, até cento e oitenta dias após o respectivo encerramento;
i) divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria;
j) instaurar tomada de contas antes do término da parceria, ante a constatação de evidências de irregularidades na execução do objeto da parceria.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

l) Conceder o prazo de 10 (dez) dias a OSS para iniciar 100% de suas operações, sendo esse período o prazo necessário para conhecimento do local, inventário de bens e demais atos necessários.

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento, para o presente exercício, na classificação abaixo:

Unidade gestora: 2 - Fundo Municipal de Saúde do Bom Jardim
Órgão orçamentário: 12000 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade orçamentária: 12001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Subfunção: 301 - Atenção Básica
Programa: 1002 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DA POPULAÇÃO
Ação: 2.15 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Despesa 2603 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:3 - MSC - 1.500.1002 - Impostos e Transferências Saúde 15% - STN - 1.500.1002 - 1.5
Despesa 2604 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:201 - MSC - 1.600.0000 - (CUSTEIO) Recursos do SUS do Bloco de Manutenção das Aç
Despesa 2605 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:600 - MSC - 1.600.3110 Recursos do SUS do Bloco de Manuenção das Ações e Serviços
Subfunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 1003 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA POPULAÇÃO
Ação: 2.22 - MANUTENÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE
Despesa 1813 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:3 - MSC - 1.500.1002 - Impostos e Transferências Saúde 15% - STN - 1.500.1002 - 1.5
Despesa 1814 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:201 - MSC - 1.600.0000 - (CUSTEIO) Recursos do SUS do Bloco de Manutenção das Aç
Despesa 2790 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte de recurso:600 - MSC - 1.600.3110 Recursos do SUS do Bloco de Manuenção das Ações e Serviços

PARÁGRAFO ÚNICO: No(s) exercício(s) seguinte(s), as despesas correrão à conta dos recursos próprios para atender as despesas de mesma natureza, cujo empenho será objeto de termo de apostilamento no início de cada exercício financeiro.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OSS, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

CLÁUSULA SEXTA – DO REPASSE DE RECURSOS

Para a execução do objeto da presente avença, a **CONTRATANTE** repassará mensalmente à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de R$.....(_____), para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

PARÁGRAFO PRIMEIRO:O valor pactuado será repassado pela **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima deste Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. Os recursos financeiros da parceria serão repassados pela Administração Pública Municipal em 12 parcelas mensais.

7.2. As parcelas mensais da parceria serão creditadas pela Administração Pública Municipal na conta informada pela Organização Social, até o 3º dia do mês posterior a cada mês de execução das atividades objeto deste Projeto Básico.

Critério de Pagamento

7.3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes neste Instrumento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que infracitada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial, que gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuados à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

7.4. Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de atendimentos:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE **(100%)**	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

A **CONTRATADA** contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As contratações a que se refere o caput deverão ser feitas em

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

consonância com a proposta de trabalho apresentada pela OSS no âmbito do Processo de Seleção do qual se sagrou vencedora.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 70% relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 30%, referente a outras despesas. Os 70% de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados nas UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, NO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM-PE, condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS). Em relação ao custo de 30% relativo a despesas de consumo e outros serviços, estimam-se os valores em conformidade com o histórico de gastos de unidades da rede, considerando algumas variáveis/parâmetros, tais como:

a) Produção de procedimentos médicos e exames de acordo com o perfil do paciente, a serem ofertados para definir os valores de medicamentos, gases medicinais, material de higienização entre outros;
b) Quantitativo de recursos humanos e de pacientes para definir os valores de gêneros alimentícios;
c) Porte da unidade e produção para definir os valores de material de expediente e combustível;
d) Estrutura física (m²), número e complexidade de equipamentos, produção, perfil para definir os valores de manutenção e demais despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A **CONTRATANTE** colocará à disposição da **CONTRATADA** **xxx** servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente, mediante cessão especial disposto na Legislação vigente e suas alterações

PARÁGRAFO QUARTO: A Organização Social de Saúde, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão, será procedido o correspondente abatimento dos valores gastos (remuneração e encargos) com o servidor cedido, no repasse mensal de acordo a Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025, e suas alterações.

PARÁGRAFO QUINTO: Alterações quantitativas da relação de servidores cedidos deverá ser formalizada mediante termo aditivo.

PARÁGRAFO SEXTO: Nos casos de remoção, aposentadoria ou cessão dos servidores cedidos as UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E DO HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, o presente Contrato poderá ser aditado para fazer face às despesas com a substituição destes, devendo ter como parâmetro os valores praticados no Mapa Orçamentário constante nos autos do processo.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A CONTRATADA pagará, com recursos próprios, estímulos remuneratórios por desempenho aos servidores públicos cedidos, na forma prevista em sua proposta.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

O acompanhamento e a fiscalização deste Contrato serão realizados por órgão competente da Secretaria Estadual de Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão, o órgão da CONTRATANTE responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato de Gestão, emitirá relatório técnico trimestral sobre os resultados mensais alcançados pela CONTRATADA quanto à execução do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão encaminhará até o final do segundo mês subsequente ao término do trimestre, relatório técnico trimestral à Comissão Mista de Avaliação.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente ao recebimento, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Município, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde.

PARÁGRAFO QUARTO: Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

PARÁGRAFO QUINTO: A cada dois anos, para fins de prorrogação contratual, será elaborada uma consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise do Secretário ou por quem ele delegar.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 02 (dois) anos, contados da assinatura do presente instrumento, renovável por sucessivos períodos até o limite máximo de 10 anos, desde que reste demonstrada a vantajosidade da medida e o atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão Mista de Avaliação e aprovado pelo Secretário de Saúde ou por quem ele delegar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REPACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍBRIO

Poderá haver a repactuação das metas ou das atividades CONTRATADAS, a qualquer tempo, para sua adequação às necessidades da administração, mediante a inclusão, exclusão e permuta dos serviços ou de seus quantitativos, assegurada a revisão dos valores financeiros ou suplementação de verbas, quando necessário, garantindo-se, ainda, à CONTRATADA, o direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, em situações imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, retardadoras ou impeditivas da execução do ajustado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A prorrogação de vigência, a repactuação de metas, a renegociação e o reequilíbrio do contrato de gestão serão objeto de termo aditivo, fundado em pareceres favoráveis da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e da Comissão Mista de Avaliação, ratificado pela maioria de seus membros e aprovado pelo Secretário de Saúde.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

PARÁGRAFO SEGUNDO: A renegociação dos contratos de gestão terá periodicidade anual, tendo como data base a data limite para apresentação da proposta de trabalho, desde que documentalmente comprovada pela **CONTRATADA** a variação efetiva dos custos de produção e dos insumos, não se aplicando as disposições relativas ao reajuste dos contratos administrativos contidas na Legislação vigente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O contrato poderá também ser alterado para assegurar a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

PARÁGRAFO QUARTO: Eventuais prejuízos suportados pela CONTRATADA em razão de déficit orçamentário poderão ser ressarcidos pela Administração mediante Termo de Ressarcimento, após apuração em processo administrativo específico, ficando o pagamento condicionado à declaração de sua regularidade pela Secretaria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONTRATADA** deverá apresentar:

I - mensalmente, prestação de contas dos gastos e receitas efetivamente realizados, com os respectivos demonstrativos financeiros, inclusive as certidões negativas de débito perante a Fazenda Pública, a Seguridade Social, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e a Justiça do Trabalho, além de outras informações consideradas necessárias pela Administração;

II - trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo Poder Público, relatório sobre a execução do contrato, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados;

III - ao término de cada exercício financeiro, prestação de contas, contendo, em especial, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, balanço e demonstrativos financeiros correspondentes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os documentos exigidos pela legislação pertinente, inclusive os comprovantes da aplicação dos recursos públicos pela OSS, devem ser mantidos em arquivo, em boa ordem, na Secretaria de Saúde, à disposição da unidade de controle interno e do Tribunal de Contas do Estado, pelo prazo de cinco anos, contado da aprovação das contas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A prestação de contas anual será apresentada ao órgão supervisor e ao Tribunal de Contas do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A OSS deve publicar a prestação de contas anual em seu sítio eletrônico na internet.

PARÁGRAFO QUARTO: As prestações de contas determinadas neste artigo, bem como sua respectiva documentação comprobatória, deverão ser publicada em formato eletrônico no sítio eletrônico da OSS e no Portal da Transparência do Município de Bom Jardim.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA INTERVENÇÃO DO MUNICIPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente a execução dos serviços objeto deste Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os casos de intervenção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A intervenção será feita por Decreto, que designará o interventor e indicará os objetivos, limites e duração da medida.

PARÁGRAFO TERCEIRO:O procedimento de intervenção deverá ser concluído no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

PARÁGRAFO QUARTO: Decretada a intervenção, o Secretário de Saúde deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias, instaurar procedimento administrativo para apurar as causas determinantes da medida e definir responsabilidades, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

PARÁGRAFO QUINTO: Durante o período da intervenção, o Município poderá contratar a OSS subsequente na classificação final do processo de seleção ou, não havendo entidade classificada, poderá contratar, em caráter emergencial, independentemente de seleção pública, outra entidade, com a ressalva de que, em qualquer caso, deverão ser mantidas as mesmas condições do contrato objeto da intervenção.

PARÁGRAFO SEXTO: Cessada a intervenção, se não for constatado motivo para a rescisão do contrato e desqualificação da entidade, a OSS retomará a execução dos serviços.

PARÁGRAFO SÉTIMO: O interventor deverá apresentar prestação de contas e responderá pelos atos praticados durante a sua gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO DO CONTRATO

A rescisão do contrato de gestão poderá ser:
I - determinada por ato unilateral da **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento pela **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas previstas no contrato;
II - resultante de acordo entre as partes, tendo em vista o interesse público;
III - requerida unilateralmente pela **CONTRATADA**, mediante notificação formal à **CONTRATANTE**, na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela **CONTRATANTE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** manter a execução regular do contrato por 90 (noventa) dias após o recebimento da notificação pela autoridade máxima da **CONTRATANTE.**

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Rescindido o contrato, a **CONTRATADA** terá o prazo de 90 (noventa) dias para apresentação da prestação de contas final, a ser apreciada pela **CONTRATANTE** também no prazo de 90 (noventa) dias, podendo esses prazos serem prorrogados por igual período.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

PARÁGRAFO SEGUNDO: Analisada a prestação de contas final de que trata o parágrafo primeiro, o pagamento de eventuais créditos apurados em favor da **CONTRATADA** observará o disposto na Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025 e os valores devidos à Administração serão pagos pela **CONTRATADA** no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do recebimento de notificação específica para este fim.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A rescisão do contrato de gestão acarretará:

a) a aplicação das sanções cabíveis, previstas na lei e no contrato;
b) a revogação das permissões de uso de bens públicos e das cessões de servidores a ele relacionados, que serão reduzidas a termo;
c) a reversão dos bens e valores disponíveis referentes ao contrato, bem como a incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados; e
d) a disponibilização imediata por parte da CONTRATADA dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na ATENÇÃO PRÍMARIA E HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR**,** as fichas e prontuários dos usuários.

PARÁGRAFO QUARTO: Na hipótese do inciso III do caput desta cláusula, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO QUINTO: Na hipótese do inciso I do *caput* desta cláusula, a rescisão antecipada do contrato de gestão será precedida de processo administrativo, assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, respondendo os dirigentes da entidade, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

.A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados, conforme previsto Legislação Federal nº 9.637/98, Lei do Estado de Pernambuco nº 15.210/2013 e a Lei Municipal n.º 1.243/2025, e suas alterações, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS

Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas no presente contrato, inclusive das metas e compromissos assumidos na proposta de trabalho, bem como pela infração das normas legais e regulamentares, a **CONTRATADA** sujeitar-se-á às seguintes sanções administrativas:

a) Aviso de correção;
b) Advertência por escrito;
c) Multa;
d) Rescisão contratual;
e) Desqualificação.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “d” e “e” poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa, na forma prevista neste contrato, de acordo com a gravidade da falha constatada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Comete infração administrativa, a **CONTRATADA** quando:

I. Apresentar documentação falsa;

II. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

III. Falhar na execução do contrato, deixando de cumprir total ou parcialmente as obrigações assumidas;

IV. Comportar-se de modo inidôneo

V. Deixar de entregar documentação exigida no contrato;

VI. Cometer fraude fiscal;

VII. Fazer declaração falsa;

VIII. Deixar de cumprir as obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias.

IX. Deixar de apresentar a prestação de contas, por período superior a dois meses consecutivos ou quando solicitado pela Administração.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O retardamento da execução previsto no item II do Parágrafo Segundo, estará configurado quando a **CONTRATADA**:

a) Deixar de iniciar, sem causa justificada e aceita pela administração, a execução do contrato, após o decurso do prazo constante na ordem de serviço;

b) Deixar de realizar, sem causa justificada e aceita pela administração, os serviços definidos no contrato, quando verificado prejuízo para a Administração ou para terceiros.

PARÁGRAFO QUARTO: A multa será descontada da parcela variável de remuneração e dos pagamentos devidos pela Administração, ou através de Termo de Constituição de Crédito, ao final do Processo de Apuração e Aplicação de Penalidades, ou, ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

PARÁGRAFO QUINTO: As penalidades de aviso de correção e advertência serão aplicadas em decorrência de faltas leves, que prejudiquem o andamento da contratação, mas não acarretem prejuízos significativos para a Administração.

PARÁGRAFO SEXTO: A penalidade de multa será aplicada de acordo com as seguintes regras:

I - Multa de 0,05% (zero vírgula cinco por cento) do valor do contrato por dia de atraso até o máximo de 2% (dois por cento), quando cometida a infração prevista no item IX do Parágrafo Segundo desta cláusula;

II - Multa moratória diária de até 0,3% (zero vírgula três por cento), calculada sobre o valor contratual, até o 30º (trigésimo) dia de atraso na execução do objeto contratual, quando cometida a infração prevista no item III do Parágrafo Segundo desta cláusula;

III - Multa compensatória de 10% (dez por cento) até 20% (vinte por cento) quando cometida a infração prevista no item IV do Parágrafo Segundo desta cláusula;

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

IV - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato quando cometidas as infrações previstas nos itens I, II, V, VI e VII do Parágrafo Segundo desta cláusula.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Se o atraso na execução for parcial, a multa prevista no item II do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor referente ao percentual do objeto não executado no prazo.

PARÁGRAFO OITAVO: A partir do 31º (trigésimo primeiro) dia será cabível a multa compensatória prevista no item III do Parágrafo Sexto desta cláusula.

PARÁGRAFO NONO: A multa referida no item III do Parágrafo Sexto desta cláusula será aplicada sobre o valor total do contrato, em caso de inexecução total do objeto contratual, sendo aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida, em caso de inexecução parcial do objeto.

PARÁGRAFO DÉCIMO: A aplicação da sanção de desqualificação é de competência exclusiva do Prefeito Municipal, mediante prévio pronunciamento do Núcleo de Gestão, e as demais sanções serão aplicadas pelo Secretário de Saúde, devendo ser considerado, na aplicação da penalidade de desqualificação, que:

I - A desqualificação da entidade como OSS importará em rescisão do contrato de gestão e em reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

II - A organização social desqualificada não terá direito a indenização.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste contrato, deverão ser observadas as seguintes circunstâncias:

a) Proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vulto econômico da contratação;

b) Os danos resultantes da infração;

c) Situação econômico-financeira da sancionada, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;

d) Reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior;

e) Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Em caso de reincidência ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (doze) meses, contados da data da abertura do novo processo punitivo, por infração prevista no presente contrato, e a data da condenação da contratada em processo anterior, as faixas de multa e os prazos previstos no Parágrafo Sexto desta cláusula poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento).

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade - PAAP, disciplinado no Decreto Estadual nº 42.191, de 1º de outubro de 2015, assegurando-se a ampla defesa e o contraditório.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: Havendo indícios de cometimento das condutas previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), a documentação pertinente será encaminhada às autoridades competentes para apuração da conduta típica em questão.

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS CASOS OMISSOS E DA INTEGRAÇÃO DOS ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

20.1. Os casos omissos serão resolvidos com base na legislação que rege a matéria.

20.2. Para todos os efeitos legais, os Anexos ao Termo de Referência e os a este Contrato fazem parte integrante deste.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Bom Jardim, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, o qual depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes.

Bom Jardim,.....de ..... de xxxx.

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

_____

CONTRATADA

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO TÉCNICO I DO CONTRATO

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO TÉCNICO II DO CONTRATO

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO TÉCNICO III DO CONTRATO

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO IV DO CONTRATO

INVENTÁRIO DE BENS E PATRIMÔNIO DA ATENÇÃO PRÍMARIA E HOSPITAL MUNICIPAL DR MIGUEL ARRAES DE ALENCAR CUJO USO FOI PERMITIDO À ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (em mídia digital anexa).

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com

ANEXO V DO CONTRATO
RELAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS CEDIDOS

Praça 19 de Julho, S/N – Centro – Bom Jardim – PE - CEP 55.730-000
CNPJ: 10.589.928/0001-07 | Fone: (81) 99573-9313 / (81) 99573-9449 | e-mail: secsaudepmbj@gmail.com