

PROCESSO: Nº 2013-0.287.306-3

ABERTURA: 10/2013

ENCERRAMENTO: 04/2014

Edital de Chamada Pública – nº 002/2013/SMS. G/GC - HOSPITAIS GERAIS, ESPECIALIZADOS e SERVIÇOS DE CIRURGIA AMBULATORIAL.

O Município de São Paulo, representado pela Secretaria Municipal da Saúde, por meio do Edital de CHAMADA PÚBLICA nº 002/2013/SMS. G/GC, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, o Decreto Municipal nº 46.979, de 6 de fevereiro de 2006, e a Lei Municipal nº 13.317, de 1º de fevereiro de 2002, regulamentada pelo Decreto nº 44.772, de 20 de maio de 2004, torna público que realizará a chamada de pessoas jurídicas de direito privado, para Hospitais Gerais, Especializados e Serviços de Cirurgia Ambulatorial, interessados em prestar serviços de assistência à saúde de forma complementar, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, na forma e condições a seguir elencadas, considerando:

- A necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que estabeleça uma linha de cuidados integral/integrados no manejo de pessoas que necessitem de cuidados médico-hospitalares, com vista a minimizar danos e sofrimentos, melhoria do acesso de pacientes ao atendimento especializado, de acordo com as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;
- A necessidade de complementação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais em Hospitais Gerais e Especializados para atender à demanda do Município conforme artigo 220 da Constituição do Estado de São Paulo e artigos 24 e 25 da Lei nº 8.080/90;
- A grande demanda reprimida e/ou insuficiência de oferta de serviços médico-hospitalares e/ou ações de saúde, de acordo com o perfil sócio-demográfico, epidemiológico municipal;

1. DO OBJETO:

1.1 O presente edital tem por objeto contratar entidades privadas com ou sem fins lucrativos prestadoras de serviços de atenção à saúde - Hospitais Gerais, Especializados e Serviços de Cirurgia Ambulatorial, a fim de atender a demanda reprimida principalmente das cirurgias do Município de São Paulo -, prioritariamente de forma eletiva e, se necessário de urgência/emergência, por intermédio das ações de regulação do acesso realizadas pelo Complexo Regulador deste Município e pelas Centrais de Regulação Regionais.

2. DA JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação. As ações e serviços obedecem aos princípios de: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde a população. Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

Para atender às diretrizes do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, identificando a existência de Fila de Espera para os mais diversos tipos de ações e procedimentos de saúde, promoveu importante incremento quantitativo e qualitativo dos níveis de serviço em saúde, por meio da ampliação da oferta de vagas na rede própria e das instituições a ela credenciadas.

Do estudo dessas necessidades identificou-se a existência de demanda reprimida relacionada a cirurgias eletivas, principal objeto desta chamada pública, segundo o constante na Fila de Espera do Sistema SIGA-Saúde, em Consultas Médicas em

Especialidade Cirúrgica, dentre elas: Cirurgia Geral, Pequenas Cirurgias, Pediátrica, Urológica, Ginecológica, Plástica, Ortopédica, Vascular, Oftalmológica, Otorrinológica entre outras, perfazendo mais de 77.000 (setenta e sete mil) pacientes ativos em Fila de Espera (fonte: BI – SIGA Saúde/SMS-SP – Outubro/2013)

Para disponibilizar o acesso aos cidadãos que necessitem de avaliação e realização de procedimentos cirúrgicos em quantidade suficiente para atendimento à demanda reprimida em curto prazo, a SMS/São Paulo, considerando a inexistência de interessados na Chamada Pública nº 001.2003-SMS. G-GC, a crescente demanda para essa assistência, que a capacidade operacional máxima dos equipamentos próprios e contratados / conveniados da SMS/São Paulo somada à ofertada pela Secretaria de Estado da Saúde / Governo do Estado de São Paulo são insuficientes para atendimento da demanda reprimida, existente na fila de espera do SIGA-Saúde, faz-se necessária nova chamada pública para contratação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais disponibilizados por Hospitais Gerais, Especializados e Serviços de Cirurgia Ambulatorial para atender à demanda do Município, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde, com vista a facilitar o acesso aos usuários do SUS.

O serviço a ser conveniado/contratado visa assegurar a prestação de serviço em caráter temporário, nos locais com elevada demanda reprimida em fila de espera do Sistema SIGA-Saúde, objetivando o aumento da capacidade de realização destes procedimentos e a redução dessa fila de espera, promovendo assim, maior qualidade, eficácia e efetividade no atendimento aos pacientes.

O contrato focaliza, ainda, a integralidade do funcionamento do serviço, isto é, não deverão ocorrer interrupções motivadas pela ausência de pessoal técnico especializado, ficando o prestador como responsável por todo o processo de trabalho, o que desonerará a SMS/ São Paulo da contratação de técnicos, médicos, funcionários administrativos, da aquisição de equipamentos e de insumos para a realização dos procedimentos contratados.

Constata-se ainda, que a contratação dos serviços objeto deste CHAMAMENTO PÚBLICO atenderá aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, sobretudo pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, ao permitir que a Administração Pública, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, respeitar-se-á a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

Desta forma, a SMS/São Paulo poderá priorizar seus programas, projetos e ações estratégicas na elaboração, desenvolvimento, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde no intuito de ampliar e otimizar a assistência integral, universal e igualitária à saúde no Município de São Paulo.

3. DAS CONDIÇÕES

- 3.1** As entidades interessadas em participar da Chamada Pública devem estar localizadas no Município de São Paulo;
- 3.2** Os serviços devem obedecer aos requisitos da Resolução RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 ou outra que venha substituí-la quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vista a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento da clientela;
- 3.3** As entidades devem prestar serviços que garantam a resolutividade do atendimento reduzindo o tempo de espera para a realização dos procedimentos
- 3.4** Os serviços devem estar adequados ao estabelecido em legislação vigente, contendo, no mínimo, 02 (dois) dos itens relacionados a seguir:
 - 3.4.1 Leitos de internação em clínica cirúrgica, para atendimento de adulto e em pediatria, para realização de procedimentos nas especialidades em cirurgia geral e/ou ortopédica e/ou otorrinolaringológica/ORL e/ou ginecológica/GO e/ou oftalmológica/OFT e/ou cir. vascular periférica e/ou urológica, proctologia e/ou cir. reparadora.
 - 3.4.2 Ambulatório de Especialidades para a realização de avaliação pré e pós-cirúrgicas e/ou para as cirurgias ambulatoriais (ambulatório cirúrgico – geral e/ou ortopedia e/ou vascular e/ou ORL e/ou OFT e/ou proctologia e/ou urologia e/ou ginecológica e/ou cardiologia e/ou dermatologia e/ou gastroenterologia e/ou pneumologia e/ou entre outros).

3.4.3 Serviço de Apoio e Diagnose que garanta à resolutividade do atendimento.

3.5 Os interessados deverão aceitar os valores de referência adotados pelo município para remuneração dos serviços contratados.

4. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

4.1 Os interessados em participar da presente Chamada Pública deverão entregar a documentação especificada no Item 5.1, na Gerência de Controle / CSMRCAA/ SMS. G, situada na Rua General Jardim, 36 – 6º andar, no horário das 9 às 17 horas, **a partir de 3 (tres) dias úteis da data de publicação deste Edital no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.**

5. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada em duas etapas:

- I. Pré-qualificação;
- II. Avaliação técnica

5.1 PRÉ-QUALIFICAÇÃO

Os interessados deverão entregar diretamente na Gerência de Controle / CSMRCAA/ SMS, no endereço e data estipulados no Item anterior, em envelope identificado e endereçado, nos moldes do **ANEXO III**, contendo ofício formal da entidade, dirigido ao Secretário Municipal da Saúde, subscrito por responsável legal, e documentação a fim de comprovar sua capacidade jurídica, técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade fiscal e trabalhista através de cópias ou protocolos dos documentos, listando todos os que forem entregues conforme abaixo discriminados:

- 5.1.1. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- 5.1.2. Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver.
- 5.1.3. Ata de Eleição da atual diretoria, quando se tratar de Estatuto Social.
- 5.1.4. Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável legal pela Instituição.
- 5.1.5. Declaração dos sócios e/ou diretores, que não ocupam Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento na área pública de saúde, em qualquer nível, e no âmbito do Município de São Paulo.
- 5.1.6. Declaração do Representante legal da Instituição (sem fins lucrativos) em cumprimento ao Art. 7º. do Decreto nº 53.177 de 04 de junho de 2012, nos moldes do **ANEXO VI**
- 5.1.7. Certidão de Crimes Eleitorais e Certidão de Quitação Eleitoral, do Representante legal da Instituição, emitida pelo Tribunal Regional Eleitoral <http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-crimes-eleitorais>
- 5.1.8. Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS).
- 5.1.9. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- 5.1.10. Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia – CRF.
- 5.1.11. Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedido pelo Ministério da Fazenda.
- 5.1.12. Cadastro Informativo Municipal – CADIN.
- 5.1.13. Certidão Negativa de Tributos Mobiliários da PMSP ou a sua isenção.
- 5.1.14. Certificado de Registro da Instituição no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP).
- 5.1.15. Alvará Sanitário, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual – VISA.
- 5.1.16. Licença de Funcionamento expedida pela Sub Prefeitura da Região.
- 5.1.17. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, com dados devidamente atualizados, juntando cópia das Portarias relativas aos serviços para os quais se encontra habilitado.
- 5.1.18. Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS ou a Certidão de validade emitida pelo CNAS se houver.
- 5.1.19. Relação de todos os profissionais envolvidos na prestação da assistência médico-hospitalar, em regime de internação hospitalar e/ou ambulatorial, por categoria e carga horária, com seu respectivo número do Conselho de Classe.

- 5.1.20. Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado do Exercício, do último exercício social, já exigível e apresentado na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade, estando vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação, nos termos do **ANEXO IV**.
- 5.1.21. Somente as entidades que ainda não tenham completado seu primeiro exercício fiscal, poderão comprovar a sua capacidade econômico-financeira por meio de balancetes mensais, conforme o disposto na Lei federal 8.541/92.
- 5.1.22. Não será habilitada a instituição que obtiver índices de liquidez corrente, liquidez e solvência geral menor que 1,00, conforme **ANEXO IV**.
- 5.1.23. A empresa que não tiver alcançado os índices exigidos no subitem anterior será habilitada desde que possua capital social equivalente a 5% (cinco por cento) do valor médio estimado de contratação.
- 5.1.24. Declaração firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição que, expressamente:
- a) conhecem e aceitam as condições de remuneração dos serviços de acordo com os valores de referência adotados pelo município, bem como do programa de repasse e liberação de pagamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.
 - b) tem disponibilidade, de acordo com a Capacidade Técnica e Instalação Física e de Recursos Humanos, para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde **ANEXO V**.

5.2 DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO TÉCNICA E DA HABILITAÇÃO

- 5.2.1 Considerar-se-ão aptas à avaliação técnica as entidades que atenderem as condições de pré-qualificação.
- 5.2.1.1 A Comissão Examinadora poderá aceitar protocolo das certidões e documentos comprobatórios de regularidade, desde que a entidade entregue os originais quando da celebração do contrato.
- 5.2.2 A entidade será submetida à avaliação técnica, por Equipe Técnica designada pela Comissão Examinadora da Chamada Pública.
- 5.2.3 A Comissão Examinadora da Chamada Pública analisará o conjunto de documentação e o relatório conclusivo da avaliação técnica, e publicará a relação das entidades consideradas habilitadas para eventual celebração do contrato, no Diário Oficial da Cidade de São Paulo - DOCSP, bem como no sítio da prefeitura: www.prefeitura.sp.gov.br.
- 5.2.4 As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos pela presente CHAMADA PÚBLICA serão consideradas inabilitadas.
- 5.2.5 As entidades consideradas habilitadas, as quais serão escolhidas com a melhor pontuação, primeiramente entre as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, seguidas das instituições privadas lucrativas.

6. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

- 6.1 Até 2 (dois) dias úteis após a publicação, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar o presente Edital, mediante petição por escrito, protocolada na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, endereçada à Comissão Examinadora da CHAMADA PÚBLICA de HOSPITAIS GERAIS, ESPECIALIZADOS e Serviços de Cirurgia Ambulatorial à Rua General Jardim, 36 – 6º andar. ;
- a) A entidade requerente deverá apontar e argumentar, de forma clara e objetiva, as razões que a levam ao pedido;
- 6.2 Das decisões proferidas pela Comissão Examinadora caberá recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados a partir da data de publicação.
- 6.3 O recurso será julgado pelo Secretário Adjunto, no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, e o resultado será publicado no DOCSP.

7. DA CONTRATAÇÃO

- 7.1 A Secretaria Municipal de Saúde poderá utilizar instrumentos contratuais nas seguintes modalidades:
- I. Convênio - firmado entre o gestor do SUS e entidades beneficentes sem fins lucrativos, conforme PT/G nº 1.034, de 5 de maio de 2010, **ANEXO I** ou normativa que venha a substituí-la;

- II. Contrato Administrativo - firmado entre gestor do SUS e entidades privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de serviço de saúde, **ANEXO II**, conforme PT/GM nº 1.034, de 05 de maio de 2010;
- 7.2 A Administração não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos, mas a quantidade viável para atender a demanda especificada do Município de São Paulo.

8. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS

8.1 O Município adotará os valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS, com adicional de até 100%, com a devida deliberação da CIB nº 44, de 01-10-2013, tendo como base o disposto na Portaria nº 1.340, de 29 de junho de 2012, com ampliação do prazo de execução estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.557 de 31 de julho de 2013;

8.1.1 Nos procedimentos hospitalares incidirá o adicional de 100% (cem por cento a mais), exclusivamente para os componentes: Serviços Profissionais (SP) e Serviços Hospitalares (SH) da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS.

MODELO para memória de CÁLCULO para repasse do procedimento cirúrgico realizado, a tabela abaixo demonstra detalhadamente o formato de prestação de contas esperado pela Contratada a Contratante:

Modelo de memória de cálculo para repasse dos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados		Valor tabela SUS	
Código TABELA SUS	Procedimento	Serviço hospitalar	Serviço profissional
04.07.04.008-0	Hernioplastia incisional	R\$ 392,23	R\$ 147,69
04.07.04.008-0	<i>Hernioplastia incisional (com adicional de 100%)</i>	R\$ 784,46	R\$ 295,38
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno com sistema duplo (não incide os 100%)	R\$ 260,00	
SUBTOTAL 2: procedimentos PRE e PÓS OPERATORIOS - item 7.1.2		R\$ 91,66	
TOTAL: SUBTOTAL 1 + SUBTOTAL 2		R\$ 1431,50	

Ou seja, o total de repasse para um procedimento realizado do tipo de hernioplastia incisional com uso de tela inorgânica com sistema duplo é de até R\$ 1.431,50 (um mil e quatrocentos, trinta e um reais e cinquenta centavos). Este modelo passa apenas por um simples exemplo de memória de cálculo de repasse e não necessariamente reflete a totalidade dos procedimentos cirúrgicos que este Edital pretende compreender.

8.1.2 Os atendimentos ambulatoriais referentes aos procedimentos pré e pós-operatórios das Cirurgias Eletivas serão custeados com recursos do Teto MAC – de Média e Alta Complexidade do Fundo Municipal de Saúde, no valor de R\$ 91,66 (noventa e um reais e sessenta e seis centavos), por cirurgia realizada contemplando, nessa importância, as consultas médicas especializadas necessárias até a alta hospitalar, além do exame de apoio diagnóstico (p. ex.: eletrocardiograma, radiografia de tórax e os exames de patologia clínica) de acordo com a seguinte composição:

Procedimentos pré e pós-cirúrgicos previstos para realização das cirurgias eletivas				
Código	Descrição	Quant.	V_Unit.	V_Total
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA (pré e pós cirurgia)	04	R\$ 10,00	R\$ 40,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	01	R\$ 4,11	R\$ 4,11
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	TGO	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	TGP	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73

02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	01	R\$ 5,77	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	01	R\$ 3,70	R\$ 3,70
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	01	R\$ 6,88	R\$ 6,88
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	01	R\$ 5,15	R\$ 5,15
TOTAL				R\$ 91,66

Justifica-se a solicitação de exames complementares pré-operatórios pela necessidade de detectar, em pacientes com poucos sintomas ou assintomáticos, anormalidades que possam aumentar as intercorrências e a mortalidade durante a cirurgia e no pós-operatório e ainda, que os valores dos exames podem ser influenciados pela intervenção cirúrgica (hemorragia, desidratação, etc) e, por último, por motivos ético-legais. Os exames complementares pré-operatórios são recomendados, em especial, quando há suspeita ou diagnóstico de alguma patologia durante a avaliação clínica pré-operatória, e também para rastreamento de doenças não suspeitadas.

*Estudos demonstraram que, quando exames complementares solicitados forem normais, **a validade destes é de 4 meses, desde que não tenha havido mudança do quadro clínico do paciente.** Os exames pré-operatórios são úteis no rastreamento de doenças em indivíduos aparentemente saudáveis. Os exames elencados são de baixo custo, oferecerem baixo risco ao paciente, são altamente sensíveis, de especificidade alta o suficiente para minimizar a chance de falso-positivos, oferecendo uma boa relação custo-benefício.*

- **HEMOGLOBINA:** Um nível baixo de hemoglobina no pré-operatório é causa de complicações devido à hipóxia dos tecidos, estando associada a maior mortalidade dos pacientes. Os níveis basais de hemoglobina são fatores preditores da necessidade de transfusão de sangue em pacientes que irão ser submetidos a cirurgias, com risco de sangramento. Níveis de hemoglobina no pré-operatório superiores a 8g% são considerados aceitáveis na maioria dos pacientes, porém é consenso 10g% como valor inferior de maior segurança.
- **LEUCÓCITOS:** A presença de alterações inesperadas no leucograma de pacientes assintomáticos evidencia processos infecciosos que podem contraindicar a cirurgia.
- **TESTES DE COAGULAÇÃO:** Dos testes de coagulação disponíveis, os mais estudados para pacientes assintomáticos em pré-operatório são o tempo e a atividade da protrombina (TAP) e o tempo parcial de tromboplastina (PTT), que poderão ser úteis nos pacientes em uso de antiagregantes plaquetários como a aspirina. Em pacientes assintomáticos, os testes de coagulação podem revelar resultados anormais, evidenciando maior propensão às hemorragias durante o ato cirúrgico ou pós-operatório.
- **ELETRÓLITOS:** A dosagem de sódio e potássio no pré-operatório é a identificação de alterações que possam levar a aumento da mortalidade perioperatória, principalmente associada a arritmias cardíacas. Na maioria dos pacientes com alterações eletrolíticas, há dados clínicos que antecipam estes resultados. A dosagem de sódio e potássio indicada em especial nos pacientes com história de insuficiência renal, insuficiência cardíaca, uso de drogas que possam alterar os níveis de potássio, como diuréticos e inibidores da enzima conversora de angiotensina, ou outras drogas que possam ter seu metabolismo alterado por flutuações dos níveis de potássio, como a digoxina.
- **PROVAS DE FUNÇÃO RENAL:** A insuficiência renal é considerada como um dos fatores de risco mais importantes que determinam o aumento da mortalidade perioperatória, principalmente com níveis de creatinina acima de 2 mg%. A importância da insuficiência renal como fator de mau prognóstico se equivale ao de outras doenças como a angina estável, diabetes mellitus, infarto agudo do miocárdio prévio e insuficiência cardíaca compensada. Além disso, em pacientes com insuficiência renal, a dosagem de uma série de medicamentos que são utilizados durante e após a cirurgia (como anestésicos e antibióticos) necessita ser ajustada, uma vez que a sua eliminação encontra-se prejudicada, com o conseqüente risco de superdosagem ou intoxicação. Apesar da prevalência de elevação de creatinina em pacientes assintomáticos sem história de doença renal ser apenas de 0,2%, esta proporção aumenta de

acordo com a elevação da faixa etária, podendo chegar a 9,8% no grupo dos 46 aos 60 anos. Sabemos ainda que a insuficiência renal de leve à moderada pode ser assintomática. Sendo assim, é recomendada dosagem de creatinina em pacientes assintomáticos, em especial naqueles com fatores de risco para insuficiência renal, que seriam aqueles acima de 50 anos, diabéticos, hipertensos, com cardiopatia conhecida, uso de medicações que influenciam a função renal, como anti-inflamatórios e inibidores da enzima conversora de angiotensina.

- **PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA:** TGO e TGP - Em pacientes portadores de cirrose hepática, há um aumento significativo da mortalidade perioperatória, de acordo com o grau de disfunção hepatocelular. Estudos recentes mostram que a hipoalbuminemia pré-operatória é fator isolado de mau prognóstico para mortalidade perioperatória. Portanto, a dosagem de proteínas séricas é indicada em pacientes que irão ser submetidos a cirurgias, com história ou exame físico compatíveis com doença hepática, desnutrição, comorbidades graves, como neoplasias ou doenças recentes. O achado de hipoalbuminemia deve levar ao adiamento da cirurgia e correção deste distúrbio.
- **GLICOSE:** A presença de diabetes mellitus tratado representa um fator independente de agravamento do prognóstico perioperatório. A dosagem de glicose sérica é recomendada no pré-operatório em especial para os pacientes com fatores de risco para diabetes mellitus (por exemplo, os obesos, história familiar positiva) e com sintomas atribuíveis à hiperglicemia.
- **ANÁLISE DO SEDIMENTO URINÁRIO:** Justifica-se a análise do sedimento urinário como exame pré-operatório para identificação de anormalidades renais ou infecções urinárias, que levariam ao potencial risco de complicações perioperatórias como infecção de feridas cirúrgicas. Na maioria dos casos, anormalidades significativas no exame de urina que levaram a intervenção médica específica estavam associadas a achados relevantes na história e exame físico, como sintomas urinários, febre, ou diagnóstico prévio de diabetes mellitus.
- **ELETCARDIOGRAMA:** A solicitação do eletrocardiograma (ECG) como parte da avaliação clínica pré-operatória se justifica pelo seu potencial de detectar anormalidades assintomáticas que aumentariam o risco de complicações perioperatórias; além disso, a obtenção de um exame basal no caso da realização de procedimentos onde um ECG pós-operatório deverá ser obtido e comparado com anteriores também pode ser justificada. Alguns achados do ECG basal são indicativos de prognóstico e aumento da morbidade perioperatória: presença de ondas Q patológicas ou qualquer outra evidência de doença coronariana, ritmo diferente do sinusal, extrassístoles atriais ou mais de cinco extrassístoles ventriculares. Achados comuns, porém com significado clínico indeterminado, são a hipertrofia ventricular esquerda e alterações inespecíficas do segmento ST. Dentre os achados eletrocardiográficos não associados com aumento da mortalidade estão os bloqueios de ramo. A incidência de infartos do miocárdio diagnosticados a partir de estudos eletrocardiográficos de rotina que chegou a 25% dos casos no estudo de Framingham é relativamente grande, o que poderia servir como argumento favorável à realização de ECG como rotina pré-operatória. Fatores que predizem um eletrocardiograma anormal associado a doença arterial coronariana ou outras cardiopatias que aumentem a mortalidade perioperatória são a idade, presença de fatores de risco para doença coronariana ou história prévia de doença cardíaca. Assim, recomenda-se a realização de ECG como exame pré-operatório nos pacientes que apresentam: idade acima de 40 anos para homens e 50 anos para mulheres; história prévia de doença cardíaca conhecida; exame físico compatível com diagnóstico de doença cardíaca; fatores de risco para distúrbios hidroeletrólíticos como uso de diuréticos; fatores de risco maiores para cardiopatia, como hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus, etc.
- **RADIOGRAFIA DE TÓRAX:** A realização de radiografias de tórax como exame pré-operatório permite identificar anormalidades que impliquem em necessidade de adiamento ou cancelamento da cirurgia, ou a obtenção de um exame basal para fins comparativos, no caso da realização de procedimentos onde há necessidade de radiografias pós-operatórias.

8.2. Constará da Ficha de Programação Orçamentária, parte integrante do contrato ou convênio, a previsão de quantitativo e valores correspondentes para o financiamento dos procedimentos ambulatoriais.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- 9.1 O presente Chamamento Público terá validade por 06 (seis) meses a partir da publicação do edital, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Secretaria Municipal de Saúde.
- 9.2 Convocada para assinatura do contrato, a selecionada não poderá se furtar de prestar os serviços nas condições de remuneração dos serviços de acordo com os valores de referência adotados pelo município, bem como do programa de repasse e liberação de pagamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.
- 9.3 Fica reservada à Secretaria Municipal de Saúde a faculdade de revogar a habilitação, de acordo com a oportunidade e conveniência da Administração, sem assistir as entidades interessadas qualquer direito à indenização, assegurado o exercício do direito da ampla defesa e do contraditório.
- 9.4 Será descredenciada, a critério da Secretaria Municipal da Saúde, a qualquer tempo, a entidade que não mantiver as condições exigidas para habilitação durante o curso do contrato, bem como vier a rejeitar qualquer paciente/usuário do SUS, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual.
- 9.5 A Secretaria poderá definir nova forma de financiamento, por meio de celebração de Termo Aditivo, quando do término do recurso disponibilizado para as Cirurgias Eletivas ou pela revisão de procedimentos ambulatoriais que se fizerem necessários para redução da fila de espera das cirurgias deste município.
- 9.6 Fica eleito o foro da Capital, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

ANEXO I

TERMO DE CONVÊNIO Nº.../ SMS. G / 2013

PROCESSO N.º: 2013-0.....

PARTÍCIPES: O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL e

OBJETO DO CONVÊNIO: Prestação de assistência à saúde à clientela que dela necessite, atendendo à demanda do Município de São Paulo, por intermédio do Complexo Regulador e das Centrais de Regulação Regionais.

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por, doravante designada simplesmente SECRETARIA, e do outro lado o estabelecimento de saúde denominado, localizado em São Paulo, nanº, CEP n.º, Bairro inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES sob o nº e com CNPJ de nº, com registro no CREMESP sob nº, neste ato representado por seu, portador da cédula de identidade nº e inscrito no CPF/MF n.º, adiante designado, como CONVENIADA, considerando o disposto no art. 199, § 1º da Constituição da República; art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e art. 4º, § 2º e 24 a 26, todos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, em especial, o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo, neste âmbito pela Secretaria Municipal da Saúde ou órgão competente, resolvem somar esforços para celebrar o presente convênio para contratação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, de acordo com as Cláusulas que seguem abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a execução, pela CONVENIADA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite para atender a demanda, principalmente a cirúrgica do Município de São Paulo, prioritariamente de forma eletiva e, se necessário na urgência/emergência, por intermédio do Complexo Regulador e/ou das Centrais Regionais de Regulação deste Município.

Deverão ser observadas as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e o atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde – SUS e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador e das Centrais de Regulação Regionais deste Município.
- III. A gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste convênio.
- IV. A CONVENIADA colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido na Programação Físico-Orçamentária.
- V. A garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do SUS;
- VI. A observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo gestor do SUS.
- VII. Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde.
- IX. A educação permanente de recursos humanos.
- X. O aprimoramento da atenção à saúde.

XI. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.

Parágrafo primeiro: Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados na Ficha de Programação Orçamentária – FPO parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais.

Parágrafo segundo: Os serviços ora conveniados serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo terceiro: Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONVENIADA e as necessidades da SECRETARIA, alterar os valores limites deste convênio, mediante justificativas aprovadas e de acordo com a legislação vigente.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ESPÉCIE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Para atender ao objeto deste convênio, a CONVENIADA obriga-se a realizar as internações hospitalares em leitos da instituição, devidamente cadastrados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em duas espécies de internação:

I - internação eletiva.

II - internação de emergência ou de urgência.

Parágrafo primeiro: As internações eletivas serão realizadas, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço do Complexo Regulador do Município, após a análise e aprovação de laudo médico.

Parágrafo segundo: Nas internações de Urgência/Emergência, a CONVENIADA deverá proceder ao preenchimento do Laudo Médico na ocasião da internação e, o encaminhamento para solicitação da AIH, deverá ocorrer, preferencialmente, em até 72 horas após a internação, para que Complexo Regulador do Município submeta a análise e autorizar a emissão da AIH.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Para o cumprimento do objeto do presente convênio, caso necessite, a CONVENIADA obriga-se a realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, mediante o encaminhamento do laudo de solicitação da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC do Complexo Regulador do Município, para que seja submetido a análise e autorização.

Parágrafo primeiro: Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, para fins diagnóstico.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a CONVENIADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento, de acordo com o discriminado abaixo:

- a) Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;
- b) Todos os disponíveis recursos de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- c) Recursos Humanos - compostos por equipe multidisciplinar
- d) Medicamentos receitados e materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo-se sangue e hemoderivados;
- e) Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente
- f) Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- g) Materiais e Equipamentos,
- h) Serviços de enfermagem;
- i) Serviços gerais;
- j) Fornecimento de roupa hospitalar;

- k) Alimentação com observância das dietas prescritas;
- l) Procedimentos especiais, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, fisioterapia e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada da CONVENIADA;
- m) Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente / retaguarda hospitalar.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

Os serviços ora conveniados serão prestados por profissionais, devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniado:

I - membro de seu corpo clínico;

II - profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;

III - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à CONVENIADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para a execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SECRETARIA.

Parágrafo quarto. No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

I - pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas específicas para hospitais;

II - será vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida a pacientes;

III – a CONVENIADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste convênio;

Parágrafo quinto. A CONVENIADA obriga-se a informar, diariamente, a SECRETARIA o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do Complexo Regulador do Município.

Parágrafo sexto. A CONVENIADA fica obrigada a internar pacientes no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste convênio, sem direito à cobrança de sobrepreço.

Parágrafo sétimo. A CONVENIADA fica obrigada a identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde;

Parágrafo oitavo. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela SECRETARIA sobre a execução do objeto deste convênio, a CONVENIADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

Parágrafo nono. A CONVENIADA fica obrigada a seguir as normas do SUS, elencadas e definidas na PT/GM nº 3.277, de 22 de dezembro de 2006, ou outras que venham a ser publicadas:

- manter cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAS estabelecido pela Portaria GM nº 382 de 10 de março de 2005 ou outra Portaria que venha a substituí-la;
- submeter-se à política de Regulação do Gestor disposta a totalidade dos serviços conveniados para o Complexo Regulador do Município, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos;
- obriga-se a apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, principalmente quanto a:

- ✓ Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de

risco; e,

- ✓ Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde

CLÁUSULA SEXTA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A CONVENIADA ainda se obriga a:

- I - manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;
- II – informar o usuário do SUS, prévia e expressamente, quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre sua participação na mesma;
- III - atender pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- IV – afixar, em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes dos estabelecidos pela SMS-SP.
- V - justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- VI – permitir visita aberta a pacientes do SUS internados, respeitada a rotina do serviço e recomendação médica em contrário;
- VII - esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII - respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX - garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes;
- X - assegurar a pacientes o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;
- XI – manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina;
- XII – instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da SECRETARIA;
- XIII - notificar a SECRETARIA de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- XIV - a CONVENIADA obriga-se a fornecer aos pacientes, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados:
 - a) nome do paciente;
 - b) nome do hospital;
 - c) localidade;
 - d) motivo da internação;
 - e) data da internação;
 - f) data da alta;
 - g) tipo de procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
 - h) diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

Parágrafo único. O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento: “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

A CONVENIADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou por

preposto, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste convênio por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONVENIADA.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da SECRETARIA a importância referente aos serviços conveniados efetivamente prestados, de acordo com os valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS com adicional de até 100%, com a devida deliberação da CIB nº 44, de 01-10-2013, tendo como base o disposto na Portaria nº 1.340, de 29 de junho de 2012, com ampliação do prazo de execução estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.557 de 31 de julho de 2013.

Nos procedimentos hospitalares incidirá adicional de 100% (cem por cento a mais), exclusivamente nos valores correspondentes aos Serviços Profissionais (SP) e Serviços Hospitalares (SH) da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS para remuneração dos procedimentos relacionados nos Componentes II e III dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos;

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime ambulatorial e de SADT, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de R\$..... (.....) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a R\$..... (.....) mensais, sendo o valor mensal de R\$..... para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de R\$(.....) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em R\$ (.....), correspondentes a R\$..... (.....) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas”.

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS tem valor estimado anual de R\$..... (.....) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a R\$..... (.....) mensais, sendo o valor mensal de R\$..... para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de R\$(.....) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em R\$ (.....), correspondentes a R\$..... (.....) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas”.

Parágrafo terceiro. O adicional de 100% (cem por cento), para pagamento dos Serviços Profissionais e Serviços Hospitalares será custeado com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC, enquanto estiver em vigência Portaria do Ministério da Saúde que define recursos para a execução dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos do Estado de São Paulo. Quando do término da vigência desse recurso do FAEC a Secretaria definirá a nova forma de financiamento, por meio de celebração de Termo Aditivo.

Parágrafo quarto. As cirurgias ambulatoriais e os procedimentos referentes aos atendimentos pré e pós-operatórios das Cirurgias Eletivas serão custeados com recursos do Teto MAC – de Média e Alta Complexidade do Fundo Municipal de Saúde, ou por nova forma de financiamento que a Secretaria poderá definir, por meio de celebração de Termo Aditivo, quando do término do recurso disponibilizado para as Cirurgias Eletivas ou pela revisão de procedimentos ambulatoriais que se fizerem necessários para redução da fila de espera das cirurgias deste município. Por cirurgia realizada poderão estar contemplados os valores correspondentes as consultas médicas especializadas necessárias até a alta hospitalar além dos exames de apoio diagnóstico (p.

ex.: eletrocardiograma, radiografia de tórax e os exames de patologia clínica) de acordo com a seguinte composição prevista, no valor de R\$ 91,66 (noventa e um reais e sessenta e seis centavos):

Procedimentos pré e pós-cirúrgicos previstos para realização das cirurgias eletivas				
Código	Descrição	Quant.	V_Unit.	V_Total
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA (pré e pós cirurgia)	04	R\$ 10,00	R\$ 40,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	01	R\$ 4,11	R\$ 4,11
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	TGO	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	TGP	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	01	R\$ 5,77	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	01	R\$ 3,70	R\$ 3,70
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	01	R\$ 6,88	R\$ 6,88
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	01	R\$ 5,15	R\$ 5,15
TOTAL				R\$ 91,66

Parágrafo quinto. Os valores de que tratam os Parágrafos anteriores desta CLAUSULA serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

CLÁUSULA NONA- DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes deste convênio correrão no presente exercício serão cobertos por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e correrão à conta da dotação orçamentária 84.10..... da Fonte 02

CLÁUSULA DÉCIMA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado neste convênio será pago da seguinte forma:

I - a CONVENIADA se obriga a apresentar as informações regulares do SIA e SIH / SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAUDE e solicitados pela SECRETARIA e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS:

- SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA, BPA I e/ou APAC onde a CONVENIADA registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES):
- SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares – a produção referente às internações realizadas será apresentada, mensalmente, contendo os dados das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH. A captação dos dados é feita por meio

magnético ou eletrônico que são gerados no próprio hospital, através de programa desenvolvido pelo DATASUS e distribuído aos Gestores Estaduais e Municipais que se responsabilizam pelo treinamento das Unidades Hospitalares.

II - a CONVENIADA apresentará mensalmente para a SECRETARIA as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente informados pela SECRETARIA;

III – a SECRETARIA, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado e aprovado, depositando-o na conta da CONVENIADA no BANCO DO BRASIL (001) Conta Corrente nº....., Agência, a partir da data em que se efetivar o crédito financeiro do Fundo Nacional de Saúde- FNS ao Municipal de Saúde- FUMDES;

IV - as contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela SECRETARIA, representada pela Gerência de Processamento / SMS. G, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde.

V - ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da SECRETARIA, esta garantirá à CONVENIADA o pagamento, no prazo avençado neste convênio, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros;

VI - as contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA.

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro. A CONVENIADA poderá, a qualquer tempo, ser submetida à auditoria especializada.

Parágrafo segundo. Anualmente, a SECRETARIA vistoriará as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste convênio.

Parágrafo terceiro. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição ou suspensão da capacidade operativa da CONVENIADA, sem a autorização da SECRETARIA, poderá ensejar em não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto – A SECRETARIA, por meio de sua área técnica competente, exercerá a função gerencial fiscalizadora durante o período regulamentar da execução, a qual deverá aprovar a prestação de contas deste convênio, ficando assegurado a seus agentes qualificados, o poder discricionário de orientar ações e de acatar ou não justificativas com relação às eventuais disfunções havidas na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

Parágrafo quinto. A fiscalização exercida pela SECRETARIA sobre os serviços que ora foram conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde e Conselhos de Classes, à própria SECRETARIA ou pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

Parágrafo sexto. A CONVENIADA facilitará para a SECRETARIA o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo sétimo. Em qualquer situação está assegurado à CONVENIADA, amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste convênio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará a SECRETARIA a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993.

Parágrafo primeiro. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

Parágrafo segundo. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à CONVENIADA.

Parágrafo terceiro. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da SECRETARIA exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo quarto. A violação ao disposto nos incisos II e III do Parágrafo quarto da CLÁUSULA QUINTA deste convênio, além de sujeitar a CONVENIADA às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a SECRETARIA a reter, do montante devido à CONVENIADA, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

A rescisão deste convênio obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

Parágrafo primeiro. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONVENIADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços conveniados por mais 90 (noventa) dias, sob a pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

Parágrafo segundo. Em caso de rescisão do presente convênio pela SECRETARIA não caberá à CONVENIADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio, considerando a prestação de serviços a ser executada de forma contínua, ficará adstrita ao período de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial o mês de competência de sua assinatura, com prorrogação por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do art.57, II, da Lei nº 8666/93.

Parágrafo único: As prorrogações do ajuste, nos exercícios financeiros subsequentes, ficam condicionadas aos repasses do Ministério da Saúde, e a disponibilidade financeira do município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente, ressalvado o disposto no Parágrafo quarto da CLÁUSULA OITAVA

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

Os partícipes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas próprias partícipes ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 04 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, dede 2.013.

.....
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

.....
HOSPITAL

TESTEMUNHAS:

ANEXO II

MINUTA DE CONTRATO

ENTIDADES HOSPITALARES PRIVADAS

TERMO DE CONTRATO Nº / SMS / 2013

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA:

OBJETO:

DOTAÇÃO:

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo....., Secretário, doravante designada simplesmente por **SECRETARIA**, e _____ (sociedade civil ou a natureza jurídica que lhe for própria), com sede em XXXX São Paulo, na Rua _____ nº , inscrita no CNPJ sob o nº _____, com seu contrato social arquivado no _____ Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Títulos e Documentos, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº _____, neste ato representado por seu sócio (presidente, superintendente ou o adequado), (nome do representante, nacionalidade, estado civil, profissão), portador da cédula de identidade RG _____ inscrito no CPF/MF sob o nº _____ adiante designada como **CONTRATADA**, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente nos termos do Despacho Autorizatório exarado com fundamento no art. 24, da Lei Federal nº 8.080/90, às fls. do processo administrativo nº, e com fundamento no “caput” do art. 25 da Lei nº 8666/93 e a Lei Municipal nº 13.317/02 resolvem celebrar o presente contrato consubstanciado no presente instrumento, cujas cláusulas seguem abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a execução, pela **CONTRATADA**, serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite para atender a demanda principalmente a cirúrgica do Município de São Paulo, prioritariamente de forma eletiva e, se necessário na urgência/emergência, por intermédio do Complexo Regulador e/ou das Centrais Regionais de Regulação deste Município, como se segue:

- a) O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- b) O encaminhamento e o atendimento ao usuário, será de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde – SUS e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador e das Centrais de Regulação Regionais deste Município.
- c) Gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste Contrato.
- d) A **CONTRATADA** colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no presente instrumento.
- e) Garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do Sistema.
- f) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e

respectivos gestores do SUS.

- g) Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde.
- h) Educação permanente de recursos humanos.
- i) Aprimoramento da atenção à saúde.
- j) A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.
- k) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- l) Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS.
- m) Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.
- n) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH.

Parágrafo primeiro. Os serviços ora contratados serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo segundo. Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da SECRETARIA, alterar os valores limites deste CONTRATO, mediante justificativas aprovadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste CONTRATO, a CONTRATADA obriga-se a realizar duas espécies de internação:

- I - internação eletiva;
- II - internação de emergência ou de urgência.

Parágrafo primeiro. As internações eletivas serão realizadas pela CONTRATADA, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço do Complexo Regulador Municipal, após a análise e aprovação de laudo médico.

Parágrafo segundo: Para as internações de Urgência/Emergência, a CONTRATADA terá prazo de até 72 horas após a internação, para proceder ao encaminhamento do laudo médico de solicitação da Autorização de Internação Hospitalar - AIH ao Complexo Regulador Municipal, para que seja submetido à análise e, devidamente autorizado para emissão da AIH.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Para o cumprimento do objeto do presente CONTRATO, caso necessário a CONTRATADA obriga-se a realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, mediante o encaminhamento do laudo de solicitação da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC do Complexo Regulador Municipal, para que seja submetido a análise.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

- I - Assistência ambulatorial, compreendendo:
 - a) Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos disponíveis específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
 - b) Atendimento do Serviço Social;
 - c) Atendimento odontológico, quando disponível;
 - d) Assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição e outras, quando indicadas.
- II - Assistência hospitalar, compreendendo:

- a) Todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- b) Encargos profissionais (incluindo plantonistas) e nosocomiais necessários;
- c) Instalações Físicas, de acordo com a legislação vigente;
- d) Materiais e equipamentos necessários;
- e) Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas quando necessário;
- f) Medicamentos receitados e outros materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo sangue e hemoderivados;
- g) Serviços de enfermagem;
- h) Serviços gerais;
- i) Fornecimento de roupa hospitalar;
- j) Alimentação com observância das dietas prescritas;
- k) Procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada e complexidade da CONTRATADA;
- l) Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas no parágrafo primeiro desta cláusula, sejam admitidos nas dependências da CONTRATADA para prestar serviços.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste CONTRATO, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

- I - membro de seu corpo clínico;
- II - profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
- III - profissional autônomo que eventual ou permanentemente presta serviços à CONTRATADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro: empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- I - pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;
- II - será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida à pacientes;
- III - a CONTRATADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste CONTRATO;
- IV - em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, serão assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, conforme estabelecido nos estatutos da Criança e Adolescente, Lei nº 8.069/1990 e Estatuto do Idoso, Lei nº 10.641/2003.

Parágrafo quarto. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementar exercida pela SECRETARIA sobre a execução do objeto deste CONTRATO, a CONTRATADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

Parágrafo quinto. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto, deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SECRETARIA ou ao Ministério da Saúde.

Parágrafo sexto. A CONTRATADA obriga-se a informar, diariamente, a SECRETARIA, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema regulador do Complexo Regulador deste Município.

Parágrafo sétimo. A CONTRATADA fica obrigada a internar pacientes no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha que acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste CONTRATO, sem direito à

cobrança de sobre preço.

Parágrafo oitavo. A eventual mudança do endereço da CONTRATADA será imediatamente comunicada a SECRETARIA, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro local, podendo, ainda, rever as condições do CONTRATO e, até mesmo incorrer em rescisão se entender conveniente.

Parágrafo nono. Notificar a SECRETARIA de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos.

Parágrafo décimo. A CONTRATADA ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidas pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo décimo primeiro. A CONTRATADA obriga-se, ainda, a:

- I - manter atualizados os prontuários médicos e o arquivo médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes;
- II - informar ao usuário do SUS, prévia e expressamente, quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre sua participação na mesma;
- III - atender pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- IV - afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes dos estabelecidos pela SMS-SP.
- V - justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste CONTRATO;
- VI - permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária e aberta a pacientes do SUS internados;
- VII - esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII - respeitar a decisão de paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX - garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes;
- X - assegurar a pacientes o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;
- XI - manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina;
- XII - instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da SECRETARIA;
- XIII - a CONTRATADA obriga-se a fornecer aos pacientes, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados:
 - a) nome do paciente;
 - b) nome do hospital;
 - c) localidade;
 - d) motivo da internação;
 - e) data da internação;
 - f) data da alta;
 - g) tipo de órtese, prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
 - h) diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

Parágrafo décimo segundo. O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento: “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.

Parágrafo décimo terceiro: A CONTRATADA fica obrigada a seguir as normas do SUS, elencadas e definidas na PT/GM nº 3.277, de 22 de dezembro de 2006, ou outras que venham a ser publicadas:

- I. Identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde;
- II. Manter cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- III. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- IV. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAS estabelecido pela Portaria GM nº 382 de 10 de março de 2005 ou outra Portaria que venha a substituí-la;
- V. Submeter-se à política de Regulação do Gestor dispo do a totalidade dos serviços contratados para o Complexo Regulador Municipal, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos;
- VI. Apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- VII. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- VIII. Garantir aos usuários do SUS: redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste CONTRATO por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONTRATADA.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PREÇO

A CONTRATADA receberá, mensalmente, de acordo com os valores da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS com adicional de até 100%, com a devida deliberação da CIB nº 44, de 01-10-2013, tendo como base o disposto na Portaria nº 1.340, de 29 de junho de 2012, com ampliação do prazo de execução estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.557 de 31 de julho de 2013.

Nos procedimentos hospitalares incidirá adicional de 100% (cem por cento a mais), exclusivamente para os valores correspondentes aos Serviços Profissionais (SP) e Serviços Hospitalares (SH) da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde SUS para remuneração dos procedimentos relacionados nos Componentes II e III dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos;

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime ambulatorial e de SADT, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de R\$..... (.....) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a R\$..... (.....) mensais, sendo o valor mensal de R\$..... para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de R\$(.....) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em R\$ (.....), correspondentes a R\$..... (.....) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas”.

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem valor estimado anual de R\$..... (.....) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a R\$..... (.....) mensais, sendo o valor mensal de R\$..... para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de R\$(.....) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em R\$ (.....), correspondentes a R\$.....

(.....) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas”.

Parágrafo terceiro. O adicional de 100% (cem por cento), para pagamento dos Serviços Profissionais e Serviços Hospitalares será custeado com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC, enquanto estiver em vigência Portaria do Ministério da Saúde que define recursos para a execução dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos do Estado de São Paulo.

Quando do término da vigência desse recurso do FAEC a Secretaria definirá a nova forma de financiamento, por meio de celebração de Termo Aditivo.

Parágrafo quarto. As cirurgias ambulatoriais e os procedimentos referentes aos atendimentos pré e pós-operatórios das Cirurgias Eletivas serão custeados com recursos do Teto MAC – de Média e Alta Complexidade do Fundo Municipal de Saúde, ou por nova forma de financiamento que a Secretaria poderá definir, por meio de celebração de Termo Aditivo, quando do término do recurso disponibilizado para as Cirurgias Eletivas ou pela revisão de procedimentos ambulatoriais que se fizerem necessários para redução da fila de espera das cirurgias deste município. Por cirurgia realizada poderão estar contemplados os valores correspondentes as consultas médicas especializadas necessárias até a alta hospitalar, além dos exames de apoio diagnóstico (p. ex.: eletrocardiograma, radiografia de tórax e os exames de patologia clínica) de acordo com a seguinte composição prevista, no valor de R\$ 91,66 (noventa e um reais e sessenta e seis centavos):

Procedimentos pré e pós cirúrgicos previstos para realização das cirurgias eletivas				
Código	Descrição	Quant.	V_Unit.	V_Total
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA (pré e pós cirurgia)	04	R\$ 10,00	R\$ 40,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	01	R\$ 4,11	R\$ 4,11
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	01	R\$ 1,37	R\$ 1,37
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	TGO	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	TGP	01	R\$ 2,01	R\$ 2,01
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	01	R\$ 1,85	R\$ 1,85
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	01	R\$ 5,77	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	01	R\$ 2,73	R\$ 2,73
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	01	R\$ 3,70	R\$ 3,70
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	01	R\$ 6,88	R\$ 6,88
02.11.02.003-6	ELETCARDIOGRAMA	01	R\$ 5,15	R\$ 5,15
TOTAL				R\$ 91,66

Parágrafo quinto. Os valores de que tratam os Parágrafos anteriores desta CLAUSULA serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes deste contrato correrão no presente exercício serão cobertos por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e correrão à conta da dotação orçamentária 84.10..... da Fonte 02

CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado neste CONTRATO se dará da seguinte forma:

- I. A CONTRATADA se obriga a apresentar as informações regulares do SIA e SIH / SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e solicitados pela SECRETARIA e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS:
 - a) SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA, BPA I e/ou APAC onde a CONVENIADA registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do cadastro atualizado (CNES);
 - b) SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares – a produção referente às internações realizadas será apresentada mensalmente contendo os dados, das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH. A captação dos dados é feita através de meio magnético ou eletrônico que são gerados no próprio hospital, através de programa desenvolvido pelo DATASUS e distribuído aos Gestores Estaduais e Municipais que se responsabilizam pelo treinamento das Unidades Hospitalares.
- II. A CONTRATADA apresentará mensalmente a SECRETARIA as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela SECRETARIA;
- III. A SECRETARIA, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONTRATADA (nome do Banco), até o 5º dia útil, a partir do crédito na conta bancária do Fundo Municipal, pelo Fundo Nacional de Saúde;
- IV. As contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONTRATADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela SECRETARIA, representada pela Gerência de Processamento / SECRETARIA, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde.
- V. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa de SECRETARIA, esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, no prazo avançado neste CONTRATO, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros;
- VI. As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente CONTRATO será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro. Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

Parágrafo segundo. A SECRETARIA vistoriará as instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste CONTRATO.

Parágrafo terceiro. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA, sem autorização da Contratante, poderá ensejar a não prorrogação deste CONTRATO ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto. A fiscalização exercida pela SECRETARIA sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua

plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria SECRETARIA ou pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do CONTRATO.

Parágrafo quinto. A CONTRATADA facilitará a SECRETARIA o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo sexto. Em qualquer hipótese, é assegurado à CONTRATADA, amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONTRATO ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará SECRETARIA a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

I - advertência;

II - suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;

III - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV - multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

- a) pela inexecução total do objeto CONTRATO, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
- b) pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
- c) pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o presente CONTRATO ou com as normas legais e infralegais, aplicáveis à espécie;
- d) pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do CONTRATO, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
- e) pela rescisão do CONTRATO por culpa da CONTRATADA, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

Parágrafo primeiro. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

Parágrafo segundo. As sanções previstas nos itens I, II e III desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo terceiro. A CONTRATADA terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso contra a aplicação de qualquer penalidade, a ser dirigido diretamente ao Secretário Municipal da Saúde.

Parágrafo quarto. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA.

Parágrafo quinto. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da SECRETARIA exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo sexto. A violação ao disposto nos incisos II e III do Parágrafo terceiro da CLÁUSULA QUINTA deste CONTRATO, além de sujeitar a CONTRATADA às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a SECRETARIA a reter, do montante devido à CONTRATADA, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

A rescisão deste CONTRATO obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

Parágrafo primeiro. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob a pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

Parágrafo segundo. Poderá a CONTRATADA rescindir o presente CONTRATO no caso de descumprimento das obrigações da

SECRETARIA, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, mediante notificação pré-via, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo terceiro. Em caso de rescisão do presente CONTRATO pela SECRETARIA não caberá, à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste CONTRATO ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo primeiro. Da decisão do Secretário Municipal da Saúde que rescindir o presente CONTRATO, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo segundo. O Secretário Municipal da Saúde deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o parágrafo primeiro desta cláusula no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato, considerando a prestação de serviços a ser executada de forma contínua, ficará adstrita ao período de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial o mês de competência de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de sessenta (60) meses, nos termos do art.57, II, da Lei nº 8666/93.

Parágrafo único: As prorrogações do contrato, nos exercícios financeiros subsequentes, ficam condicionadas aos repasses do Ministério da Saúde, e a disponibilidade financeira do município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente, ressalvado o disposto no Parágrafo quarto da **CLÁUSULA SÉTIMA**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de vinte (20) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias contratantes ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, ____ de ____ de 2.013

.....
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

.....
HOSPITAL

TESTEMUNHAS:

ANEXO III

Modelo de envelope

Secretaria Municipal de Saúde/Gerência de Controle/ - SMS-G
CHAMADA PÚBLICA – HOSPITAIS GERAIS E ESPECIALIZADOS – Nº/2013
Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque – CEP 01223-010
São Paulo - SP
(NOME DA ENTIDADE INTERESSADA)

ANEXO IV

ANÁLISE ECONÔMICA - FINANCEIRA

A situação financeira das licitantes será aferida por meio dos índices de: liquidez corrente - LC, liquidez geral - LG e solvência geral - SG.

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante (+) Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante (+) Exigível a Longo Prazo}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante (+) Exigível a Longo Prazo}}$$

Os índices calculados, obrigatoriamente, acompanharão as demonstrações contábeis, sendo consideradas habilitadas as empresas que apresentarem os seguintes resultados:

Liquidez corrente - índice menor ou igual a 1,00

Liquidez geral - índice menor ou igual a 1,00

Solvência geral - índice menor ou igual a 1,00

ANEXO V

(modelo referencial das declarações da Lei Municipal nº 13.317/02)

(papel timbrado da Instituição interessada)

Pelo presente instrumento, (nome da instituição), CNPJ....., com sede napor meio de seus sócios e/ou diretores, infrafirmados, tendo em vista a CHAMADA PÚBLICA nº, cujo objeto é atender a demanda do Município de São Paulo ou a ele referenciados, de forma eletiva ou se necessário de urgência/ emergência, por intermédio da regulação e controle do Complexo Regulador do Município, declara, sob as penas da lei, que:

- Conhecem e aceitam as condições de remuneração dos serviços de acordo com os valores de referência adotados pelo município, bem como do programa de repasse e liberação de pagamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.
- Tem disponibilidade de acordo com a Capacidade Técnica e Instalação Física e de Recursos Humanos para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Nestes termos,

São Paulo, (data)

(nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores)

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS:

NOME: _____

CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO (A) DIRETOR (A) DA ENTIDADE:

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

3. DECLARAÇÃO:

DECLARO ter conhecimento das hipóteses de inelegibilidade previstas na Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, alterada pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010, que são descritas no artigo 1º do Decreto nº 53.177, de 04 de junho de 2012, e que

() **não incorro** em nenhuma das hipóteses.

() **incorro** nas hipóteses descrita(s) no(s) inciso(s) _____ do referido artigo.

() **tenho dúvidas** se incorro ou não na(s) hipótese(s) de inelegibilidade prevista(s) no(s) inciso(s) _____ do referido artigo, e, por essa razão, apresento os documentos, certidões e informações complementares que entendo necessários à verificação das hipóteses de inelegibilidade.

DECLARO, ainda, sob as penas da Lei, em especial aquelas previstas na Lei Federal nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e no art. 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

São Paulo, ___/___/___

Assinatura do declarante