

ANEXO TÉCNICO III

SISTEMA DE PAGAMENTO SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA REGIÃO SUL

I - SISTEMA DE PAGAMENTO DOS SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA REGIÃO SUL.

I.A - CONDIÇÕES GERAIS

Para o repasse dos recursos previstos neste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA**, deverá seguir os seguintes critérios:

- Possuir Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ específico e exclusivo para este contrato de gestão, constando como titular a **Organização Social FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem**, para a abertura da conta corrente de movimentação e demais operações comerciais;
- Possuir conta corrente única, específica e exclusiva, constando como titular a **Organização Social FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem – REGIÃO SUL**, para as movimentações bancárias;
- Apresentar mensalmente extratos bancários de movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a origem e a aplicação dos recursos;
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias anuais realizadas por empresas externas.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados, demonstrativos gerenciais e extratos bancários ficarão, permanentemente à disposição do Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde, responsável pelo acompanhamento e monitoramento do **CONTRATO DE GESTÃO**.

I.B- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos transferidos pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** serão mantidos por esta em conta corrente única, específica e exclusiva, especialmente aberta para a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** em banco oficial. Os respectivos saldos, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsto no artigo 116 § 4º da Lei Federal nº 8.666 de 1993.

A **CONTRATADA** deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

I.C - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para a execução orçamentária do presente **CONTRATO DE GESTÃO** e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos: Demonstrativo de Despesas (modelo página 10), Demonstrativo de Folha de Pagamento (modelo página 9) e Demonstrativo Financeiro (modelo página 08), assim como extrato bancário de conta corrente e aplicações financeiras dos recursos recebidos, informação requerida pela **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, conforme portaria 2069/03 – SMS;
- O relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue à **CONTRATANTE**, até o dia 15 de cada mês subsequente ao mês de referência;
- No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS dos funcionários contratados em regime CLT para execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**;
- Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a **CONTRATADA**, deverá submeter à **CONTRATANTE** o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta última.

I.D – FORMAS DE PAGAMENTO

I.D.1 – PAGAMENTO PELAS ATIVIDADES REALIZADAS

Este pagamento consiste em um montante mensal, destinado ao custeio (pessoal e reflexo, serviços de terceiros, material de consumo e insumos para a realização dos exames, despesas diversas, locação de equipamentos, etc) no valor total de R\$ 521.731,80(Quinhentos e vinte e um mil setecentos e trinta e um Reais e oitenta centavos), com base na participação percentual das atividades realizadas no período, conforme o quadro abaixo e o Plano Orçamentário para os primeiros doze meses, item “I.J – Plano Orçamentário”, que se encontra apontado na página 12 deste anexo.

Distribuição dos Pesos Percentuais das Atividades e seus Respetivos Valores		
Atividades	Participação da Atividade %	R\$ Atividades Mês
Raio X	55,5%	107.998,48
Ultra-sonografia	31,5%	170.084,57
Mamografia	6,0%	65.216,48
Tomografia	7,0%	178.432,28
Densitometria	0,0%	0,00
TOTAL	100,0%	521.731,80

As atividades que ultrapassarem ou aquelas que não atingirem estas médias serão remuneradas proporcionalmente ao percentual das atividades previstas.

I.D.2 – PAGAMENTO PELA MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

Este pagamento consiste em um montante mensal, destinado a manutenção preventiva, corretiva e substituição/reposição de peças dos equipamentos próprios da CONTRATADA no valor total de R\$ 39.157,60 (Trinta e nove mil cento e cinqüenta e sete Reais e sessenta centavos), conforme o Plano Orçamentário para os primeiros doze meses, item “I.J – Plano Orçamentário”, que se encontra apontado na página 12 deste anexo.

Nestes valores não estão previstos gastos com peças de alto custo (ex.: tubos de Raio X, transdutores, monitores, detectores digitais, placas de interface de imagem) investimento em reforma ou adaptações físicas, estes gastos serão agregados ao **CONTRATO DE GESTÃO** através de termo aditivo específico, conforme orçamentos, projetos e cronogramas apresentados pela O.S e previamente aprovados pela SMS.

Estes pagamentos se realizarão até o último dia útil do mês consignado, após a análise dos Indicadores de acompanhamento e da prestação de contas pelo NTCSS, ambos referentes ao mês anterior ao mês consignado. Estes documentos deverão ser entregues mensalmente, até o dia 15 do mês subsequente ao exercício a que se refere, conforme estabelecido no item I.C deste Anexo e no Anexo Técnico IV – Acompanhamento e Avaliação.

I.D.3 - PAGAMENTO EM FUNÇÃO DE RESULTADOS APRESENTADOS (VARIÁVEL)

A **CONTRATANTE** solicitará à **CONTRATADA** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativos à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme item “V - Avaliação e Valoração dos Indicadores da Parte Variável do Contrato de Gestão”, do Anexo Técnico IV – Acompanhamento e Avaliação. A avaliação dos relatórios será realizada pela Comissão Técnica de Acompanhamento, que é parte integrante ao Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde. Esta se reunirá com periodicidade trimestral e analisará os documentos entregues pela **CONTRATADA**. Após a análise, emitirá parecer determinando ou não o pagamento correspondente à parte variável do trimestre analisado.

Indicadores da Parte Variável

Objetivo	Indicador	Evidência	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
			Pont. Máx.											
Qualidade das Informações	Pontualidade na apresentação de dados financeiros e de atividade	Informe da produção realizada e dos dados financeiros no prazo estipulado pela SMS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Cumprimento das metas estabelecidas pelos indicadores de qualidade	Percentual de exames realizados com intervalo maior que 7 dias a partir do agendamento	Percentual menor que 10%	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Percentual de exames entregues com intervalo maior que 3 dias a partir de sua realização	Percentual menor que 10%	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Percentual de dias em que os equipamentos permaneceram sem funcionamento no período	Percentual menor que 10%	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Acompanhamento dos níveis de radiação obtidos pelos equipamentos de dosimetria dos funcionários	Relatório Mensal	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Acompanhamento das Manutenções dos Equipamentos	Relatório Mensal das Manutenções Corretivas e Preventivas	20	20	20	10	20	20	10	20	20	10	20	20
Relatório Trimestral Situacional dos Equipamentos					10			10			10			
Total			100											

A **CONTRATADA** deverá apresentar os resultados previstos no item “V - Avaliação e Valoração dos Indicadores da Parte Variável do Contrato de Gestão”, do Anexo Técnico IV para fazer jus ao valor da parte variável mensal de R\$ 28.044,47 (vinte e oito mil quarenta e quatro reais e quarenta e sete centavos), correspondente ao adicional de 5% do valor mensal do item I.D.1 e apontado no item “I.J” da página 12 deste anexo. A falta da entrega de qualquer um dos itens estabelecidos para o mês ou o não cumprimento das metas acordadas acarretará desconto proporcional no valor da parte variável correspondente aquele mês.

I.D.3 – PAGAMENTO POR NOVAS AÇÕES

Do pagamento dos recursos destinados ao plano de implantação de Novas Tecnologias destinadas aos Serviços de Diagnóstico por Imagem:

- a. Consiste em um montante financeiro condicionado aos projetos apresentados no Diagnóstico Situacional, elaborado pela O.S e previamente aprovados pela SMS, destinados aos investimentos necessários para incorporação de novas tecnologias em diagnósticos, digitalização de imagens com incremento de sistema de informação e plano de manutenção preventiva, corretiva e substituições de equipamentos de propriedade da SMS.

Os itens aprovados neste plano de implantação de novas tecnologias serão agregados ao **CONTRATO DE GESTÃO** através de termo aditivo específico.

2. Do pagamento dos recursos destinados ao planejamento, estratégia de implantação e manutenção de sistema informatizado, integrado e acessível das imagens e laudos de exames realizados.
 - a. Consistem em um montante financeiro condicionado aos projetos apresentados no Diagnóstico Situacional destinado ao planejamento, implantação e elaboração de projeto para dotar a **REGIÃO SUL** de um sistema, que permita a análise, das imagens radiológicas produzidas, bem como a elaboração dos laudos referentes às mesmas, de forma remota. Além de contemplar as estratégias de implantação com respectivo cronograma e sua manutenção elaborados pela O.S e previamente aprovados pela SMS.
3. Do pagamento dos recursos destinados a implementação permanente do Programa de Proteção Radiológica.
 - a. Consistem em um montante financeiro condicionado aos projetos apresentados no Diagnóstico Situacional destinado a implementação permanente de um Programa de proteção radiológica que contemple as necessidades específicas de cada unidade e cada equipamento, além da proteção dos profissionais e pacientes envolvidos na realização dos exames.

I.E - DOTAÇÃO ONERADA

A execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** para o período de 12 meses onerará as seguintes dotações orçamentárias apontadas no quadro abaixo, no valor total de R\$ 6.772.739,51 (Seis milhões, setecentos e setenta e dois mil, setecentos e trinta e nove reais e cinquenta e um centavos) ,sendo R\$ 5.594.871,77 (Cinco milhões quinhentos e noventa e quatro mil oitocentos e setenta e um Reais e setenta e sete centavos) correspondem ao exercício financeiro de março a dezembro de 2.009 e onerarão a seguinte dotação orçamentária 18.10.10.302.0322.4103.33903900 para custeio. Estes repasses dar-se-ão no âmbito do **CONTRATO DE GESTÃO**. Sendo distribuídos conforme no item “I.J – Plano Orçamentário”, que se encontra apontado na página 12 deste anexo.

DOTAÇÃO ONERADA	
TIPO DE DESPESA	Nº
Custeio	18.10.10.302.0322.4103.33903900
Equipamentos	18.10.10.302.0322.4103.44505200
Reformas	18.10.10.302.0323.3101.44505100

I.F – DESPESAS GLOSADAS

Todas as despesas que forem eventualmente glosadas serão descontadas no repasse imediatamente posterior.

I.G - MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

A **CONTRATADA** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas ao Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde, através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da **CONTRATADA** e também por via magnética.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **CONTRATADA**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO** e de seus respectivos termos aditivo.

I.H - AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES

Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos especificamente para o atendimento de Novas Ações, com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações, deverão ser incorporados ao patrimônio de outra **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** qualificada no âmbito do Município de São Paulo, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Município de São Paulo, em caso de extinção ou desqualificação da **CONTRATADA**, hipótese esta em que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá entregar à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE** a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, nos termos do art 2º, I, letra “i” da Lei Municipal 14.132/06.

I. I - MODELOS

- Demonstrativo Financeiro
- Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- Demonstrativo de Despesas;

I.J - Plano Orçamentário.

I.1.1 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

Prefeitura da Cidade de São Paulo

Secretaria Municipal da Saúde

Sistema de Avaliação e Acompanhamento de Serviços de Saúde Demonstrativo Financeiro

Contrato :			
Contratada :		Período	a
Receitas			
Repasse			0,00
Rendimentos aplicação financeira			0,00
Outros			0,00
TOTAL			0,00
Despesas			
Pessoal e Reflexo			0,00
Material de Consumo			0,00
Medicamento			0,00
Serviços de Terceiros			0,00
Manutenção			0,00
Reformas			0,00
Material Permanente e			0,00
Aluguel - Locação de Espaço /			0,00
Despesas Diversas de Custeio			0,00
Outras Despesas de Custeio			0,00
TOTAL			0,00
Férias e 13º Salário			
Provisionamento de Férias e 13º			0,00
Resumo			
Saldo Anterior em Conta Corrente			0,00
Saldo Anterior em Aplicação			0,00
Total de Receitas			0,00
Total de Despesas			0,00
SALDO ATUAL			0,00

_____/_____/_____

I.1.2 - DEMONSTRATIVO DE FOLHA DE PAGAMENTO

Sistema de Avaliação e Acompanhamento de Serviços de Saúde Demonstrativo de Folha de Pagamento

Contrato :
Contratada : Período a

Proventos

Salário Base	0,00
Adicional Insalubridade	0,00
Gratificação	0,00
Faltas	0,00
Outros Proventos	0,00

Benefícios

Cesta Básica	0,00
Vale Transporte	0,00
Outros Benefícios	0,00

Encargos

FGTS	0,00
PIS	0,00
IRRF	0,00
INSS	0,00
Outros Descontos	0,00

Férias / 13º Salário

Férias	0,00
13º Salário	0,00

Provisionamento

Férias (Provisão)	0,00
13º Salário (Provisão)	0,00

_____/_____/_____

I.1.3 - DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

INSTITUIÇÃO:

CONTRATO Nº:

PERÍODO:

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Item	Documento		NATUREZA DA DESPESA	FORNECEDOR	CNPJ	PAGAMENTO			COMPENSAÇÃO		UNIDADE
	Data	Nº				VALOR	Nº	DATA	VALOR	DATA	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
TOTAL ACUMULADO DO MÊS						0,00			0,00		

São Paulo, ___ de _____ de 200_	Responsável:
---------------------------------	--------------

I.J – PLANO ORÇAMENTÁRIO

Plano Orçamentário para o Contrato de Gestão da REGIÃO SUL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM para o Primeiro Período de 12 meses														
Item		mar/09	abr/09	mai/09	jun/09	jul/09	ago/09	set/09	out/09	nov/09	dez/09	jan/10	fev/10	Total
Parte Fixa	Custeio													
	Atividades Realizadas	260.865,90	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	521.731,80	5.999.915,70
	Manutenção dos Equipamentos (Corretiva/Preventiva/Peças)	19.578,80	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	39.157,60	450.312,40
	Total	280.444,70	560.889,40	6.450.228,10										
Parte Variável		14.022,24	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	28.044,47	322.511,41
Total		294.466,94	588.933,87	6.772.739,51										