

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº001/SMS/2021

Pelo presente instrumento, o Município de São Paulo, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**, com sede na Rua General Jardim, nº36 – Vila Buarque, CEP 01223906, São Paulo/SP, neste ato representada pelo Senhor Secretário **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, ora denominada **PMSP/SMS**, e de outro, a Organização da Sociedade Civil – OSC, **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO – SPDM**, inscrita no CNPJ sob nº 61.699.567/0001-92, situada na Rua Napoleão de Barros, nº 715, Vila Clementino, São Paulo, SP, CEP 04024-002, neste ato representada pelo Titular Representante **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, RG nº [REDACTED] [REDACTED] inscrito no CPF/MF nº [REDACTED] residente e domiciliado, nesta Capital, denominada simplesmente **PROPONENTE**, celebram o presente **Termo de Colaboração nº001/SMS/2021**, com fundamento no artigo 2, inciso VII; artigo 16, parágrafo único; artigo 30, inciso I da Lei Federal nº13.019/2014, e suas alterações através da Lei Federal nº13.204/2015 e, no artigo 30, inciso I e artigo 36 do Decreto Municipal nº57.575/2016, em face do despacho autorizatório, exarado no **Processo Administrativo nº6018.2021/0005416-5**, publicado no **DOC de 29/01/2021, pág.17**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Através do presente, a **PMSP/SMS** e a **PROPONENTE**, registram interesse para o desenvolvimento de atividades, visando à execução de ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares de forma continuada, na área Materno-Infantil e de Cirurgias Eletivas, de acordo com as Políticas de Atenção à Saúde do SUS e Diretrizes da PMSP/SMS.

1.2. A **PROPONENTE** desenvolverá as atividades, consoante às partes integrantes do presente termo: **ANEXO I – Termo de Referência** e, **ANEXO II – Plano de Trabalho**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

2.1. A atividade será realizada nas dependências do **HOSPITAL AMPARO MATERNAL**, sediada, na Rua Loefgren, nº 1901, – Vila Clementino – CEP 04040-033 – São Paulo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1. A presente parceria importa no repasse, pela **PMSP/SMS**, do **valor total** de **R\$10.582.309,24** (dez milhões, quinhentos e oitenta e dois mil, trezentos e nove reais e vinte e quatro centavos), perfazendo o valor mensal de **R\$5.291.154,62** (*cinco milhões, duzentos e noventa e um mil, cento e cinquenta e quatro reais e sessenta e dois centavos*) para o mês de Fevereiro e Março de 2021, onerando a dotação nº84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00 F00.

3.2. O pagamento será realizado nos termos do **ANEXO III** - Cronograma de Desembolso.

3.3. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica em instituição financeira pública nos moldes previstos no artigo 51 da Lei nº13.019/14, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº13.204/2015, seguindo o tratamento excepcional as regras do Decreto Municipal nº51.197/10.

3.3.1. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

3.3.2. Eventuais saldos financeiros remanescentes dos recursos públicos transferidos, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, nos termos do art. 52 da Lei nº 13.019, de 2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº13.204/2015.

3.4. É vedada a utilização dos recursos repassados pela **PMSP/SMS** em finalidade diversa da estabelecida na atividade a que se refere este instrumento, bem como no pagamento de despesas efetuadas anterior ou posteriormente ao período acordado para a execução do objeto desta parceria.

3.5. Toda movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.

3.5.1. Excepcionalmente, poderão ser feitos pagamentos em espécie desde que comprovada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência bancária.

3.6. É permitida a aquisição de equipamentos e materiais permanentes essenciais à consecução do objeto e a contratação de serviços para adequação de espaço físico, desde que necessários à instalação do objeto da Parceria, e aprovados previamente pela **PMSP/SMS**.

3.7. Poderá ser paga com recursos da parceria a remuneração da equipe dimensionada no plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio da **PROPONENTE**, observadas as disposições do artigo 40 do Decreto Municipal nº 57.575/2016 e do artigo 46 da Lei Federal nº 13.019/14, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº13.204/2015.

3.7.1. Fica vedada à **PMSP/SMS** a prática de atos de ingerência direta na seleção e na contratação de pessoal pela **PROPONENTE** ou que direcione o recrutamento de pessoas para trabalhar ou prestar serviços na referida organização.

3.8. Quando for o caso de rateio, a memória de cálculo dos custos indiretos, desde que previstos no plano de trabalho, deverá conter a indicação do valor integral da despesa e o detalhamento quantitativo da divisão que compõe o custo global, especificando a fonte de custeio de cada fração, com a identificação do número e o órgão da parceria, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

3.8.1. Os custos indiretos podem incluir, dentre outros, despesas de internet, transporte, aluguel e telefone, bem como remunerações de serviços contábeis, de assessoria jurídica e outros serviços de apoio técnico e administrativo.

3.8.2. Nas hipóteses em que essas despesas caracterizarem-se como despesas diretamente atribuídas ao objeto da parceria, tais despesas serão consideradas custos diretos.

3.9. O atraso na disponibilidade dos recursos da parceria autoriza a compensação de despesas despendidas e devidamente comprovadas pela **PROPONENTE**, no cumprimento das obrigações assumidas por meio do plano de trabalho, com os valores dos recursos públicos repassados assim que disponibilizados.

3.10. Durante a vigência deste termo é permitido o remanejamento de recursos constantes do plano de trabalho, de acordo com os critérios e prazos a serem definidos e autorizados pela **PMSP/SMS**, desde que não altere o valor total da parceria.

3.10.1. A **PROPONENTE** poderá solicitar a inclusão de novos itens orçamentários desde que não altere o orçamento total aprovado.

3.11. Os recursos da parceria geridos pela **PROPONENTE** não caracterizam receita própria, mantendo a natureza de verbas públicas.

3.11.1. Não é cabível a exigência de emissão de nota fiscal de prestação de serviços tendo a Municipalidade como tomadora nas parcerias celebradas com organizações da sociedade civil.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1. A prestação de contas deverá conter adequada descrição das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

4.1.1. Os dados financeiros são analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes, bem como a conciliação das despesas com a movimentação bancária demonstrada no extrato.

4.1.2. Serão glosados valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente.

4.2. A prestação de contas e todos os atos que dela decorram dar-se-ão em plataforma eletrônica que a CONTRATANTE indicar, especialmente, através do REM, permitindo a visualização por qualquer interessado.

4.3. A **PROPONENTE** deverá apresentar os seguintes documentos para fins de prestações de contas parciais e final:

a) Relatório de execução do objeto, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir o cronograma acordado;

b) Na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho, relatório de execução financeira, assinado pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas, assim como notas e comprovantes fiscais, incluindo recibos, emitidos em nome da **PROPONENTE**;

c) Extrato bancário da conta específica vinculada à execução da parceria;

d) Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancária específica, quando houver, no caso de prestação de contas final;

e) Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes, quando couber;

f) Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

g) Lista de presença de treinados ou capacitados, quando for o caso;

h) A memória de cálculo do rateio das despesas, quando for o caso;

4.3.1. A memória de cálculo de que trata a **alínea "h" do item 4.3.** deverá conter a indicação do valor integral da despesa e o detalhamento da divisão de custos, especificando a fonte de custeio de cada fração, com identificação do número e do órgão ou entidade da parceria, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

4.3.2. Em caso de descumprimento parcial de metas ou resultados fixados no plano de trabalho, poderá ser apresentado relatório de execução financeira parcial concernente a referidas metas ou resultados, desde que existam condições de segregar referidos itens de despesa.

4.4. Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será a Organização da Sociedade Civil notificada para sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, prorrogável por no máximo 45 (quarenta e cinco) dias.

4.4.1. Transcorrido o prazo, não havendo saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidária, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento.

4.5. Cabe à **PMSP/SMS** analisar cada prestação de contas apresentada, para fins de avaliação do cumprimento das metas do objeto vinculado às parcelas liberadas.

4.5.1. A **PMSP/SMS** procederá à análise de prestações de contas parciais a cada 06 (seis) meses de execução, em até 45 (quarenta e cinco) dias do final do período analisado.

4.5.2. A análise da prestação de contas não compromete a liberação das parcelas de recursos subsequentes.

4.6. A análise da prestação de contas final constitui-se das seguintes etapas:

4.6.1. Análise de execução do objeto: quanto ao cumprimento do objeto e atingimento dos resultados pactuados no plano de trabalho aprovado pela **PMSP/SMS** devendo o eventual cumprimento parcial ser devidamente justificado;

4.6.2. Análise financeira: verificação da conformidade entre o total de recursos repassados, inclusive rendimentos financeiros, e os valores máximos das categorias ou metas orçamentárias, executados pela organização da sociedade civil, de acordo com o plano de trabalho aprovado e seus eventuais aditamentos, bem como conciliação das despesas com extrato bancário de apresentação obrigatória.

4.6.2.1. Nos casos em que a **PROPONENTE** houver comprovado atendimento dos valores aprovados, bem como efetiva conciliação das despesas efetuadas com a movimentação bancária demonstrada no extrato, a prestação de contas será considerada aprovada, sem a necessidade de verificação, pela **PMSP/SMS**, dos recibos, documentos contábeis e relativos a pagamentos e outros relacionados às compras e contratações.

4.7. A análise da prestação de contas parciais e final levará em conta os documentos do **item 4.3.** e os pareceres e relatórios dos **itens 4.3 e 8.2.**

4.8. Havendo indícios de irregularidade durante a análise da execução do objeto da parceria, a **PMSP/SMS** poderá, mediante justificativa, rever o ato de aprovação e proceder à análise integral dos documentos fiscais da prestação de contas.

4.9. A **PROPONENTE** está obrigada a prestar contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos **mensalmente** e até o 15º (décimo quinto) dia, ou no caso de finais de semana e feriados, no primeiro dia posterior ao mês subsequente à despesa, e em caráter final, em até 90 (noventa) dias ao término de sua vigência.

4.9.1. O prazo para prestação de contas final poderá ser prorrogado por até 30 (trinta) dias, a critério do titular da **PMSP/SMS**, ou daquele a quem tiver sido delegada a competência, desde que devidamente justificado.

4.9.2. Na hipótese de devolução de recursos, a guia de recolhimento deverá ser apresentada juntamente com a prestação de contas.

4.9.3. Após a prestação de contas final, sendo apuradas pela **PMSP/SMS** irregularidades financeiras, o valor respectivo deverá ser restituído ao Tesouro Municipal ou ao Fundo Municipal de Saúde, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias.

4.10. A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela **PMSP/SMS** deverá dispor sobre:

a) Aprovação da prestação de contas;

b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas, mesmo que cumpridos o objeto e as metas da parceria, estiver evidenciada impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal de que não resulte dano ao erário; ou

c) Rejeição da prestação de contas, quando houver omissão no dever de prestar contas, descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho, desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos e dano ao erário, com a imediata determinação das providências administrativas e judiciais cabíveis para devolução dos valores aos cofres públicos.

4.10.1. São consideradas falhas formais, para fins de aprovação da prestação de contas com ressalvas, sem prejuízo de outras:

a) Nos casos em que o plano de trabalho preveja que as despesas deverão ocorrer conforme os valores definidos para cada elemento de despesa, a extrapolação, sem prévia autorização, dos valores aprovados para cada despesa, respeitado o valor global da parceria.

b) A inadequação ou a imperfeição a respeito de exigência, forma ou procedimento a ser adotado desde que o objetivo ou resultado final pretendido pela execução da parceria seja alcançado.

4.11. As contas serão rejeitadas quando:

a) Houver omissão no dever de prestar contas;

b) Houver descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;

c) Ocorrer dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;

d) Houver desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos;

e) Não for executado o objeto da parceria;

f) Os recursos forem aplicados em finalidades diversas das previstas na parceria.

4.12. A **PMSP/SMS** apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

4.12.1. O transcurso do prazo estabelecido no item anterior sem que as contas tenham sido apreciadas não significa impossibilidade de apreciação em data posterior ou vedação a que se adotem medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos que possam ter sido causados aos cofres públicos.

4.12.2. Nos casos em que não for constatado dolo da **PROPONENTE** ou de seus prepostos, sem prejuízo da atualização monetária, impede a incidência de juros de mora sobre débitos eventualmente apurados, no período entre o final do prazo referido no item 4.12. e a data em que foi ultimada a apreciação pela **PMSP/SMS**.

4.13. Caberá um único recurso à autoridade competente da decisão que rejeitar as contas prestadas, a ser interposto no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da notificação da decisão.

4.13.1. Exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a **PROPONENTE** poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito neste termo e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho

original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

4.13.2. A rejeição da prestação de contas, quando definitiva, deverá ser registrada em plataforma eletrônica de acesso público, cabendo à autoridade administrativa, sob pena de responsabilidade solidária, adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento.

4.13.2.1. O dano ao erário será previamente delimitado para embasar a rejeição das contas prestadas.

4.13.2.2. Os valores apurados serão acrescidos de correção monetária e juros.

4.13.2.3. O débito decorrente da ausência ou rejeição da prestação de contas, quando definitiva, será inscrito no CADIN Municipal, por meio de despacho da autoridade competente.

CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO

5.1. A execução do objeto da presente parceria se dará conforme o estabelecido no **Termo de Referência – Anexo I e Plano de Trabalho – Anexo II.**

5.2. As aquisições e contratações realizadas com recursos da parceria deverão observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, bem como deverá a **PROPONENTE** certificar-se e responsabilizar-se pela regularidade jurídica e fiscal dos contratados.

5.2.1. Para a aquisição de bens e contratação de serviços, será exigida pesquisa ao mercado prévia à contratação, que deverá conter, no mínimo, orçamentos de três fornecedores.

5.2.2. Os bens permanentes adquiridos com recursos públicos deverão ser incorporados ao patrimônio público ao término da parceria ou no caso de extinção da **PROPONENTE.**

5.2.3. Os bens remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos da parceria, serão:

5.2.3.1. Mantidos na titularidade da **PMSP/SMS** para assegurar a continuidade do objeto pactuado para celebração de novo termo com outra organização da sociedade civil após a consecução do objeto, ou para execução direta do objeto pela administração pública municipal, devendo os bens remanescentes estar disponíveis para retirada pela administração após a apresentação final de contas.

5.2.3.1.1. A **PROPONENTE** poderá pedir, justificadamente, alteração da destinação dos bens remanescentes previstos no termo, que será analisada pela **PMSP/SMS**, sob juízo de conveniência e oportunidade, permanecendo a custódia dos bens sob-responsabilidade da organização até a decisão final do pedido de alteração.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE

6.1. A **PROPONENTE**, em atendimento a presente parceria se obriga a:

- a) Executar satisfatória e regularmente o objeto deste ajuste;
- b) Responder perante a **PMSP/SMS** pela fiel e integral realização dos serviços contratados com terceiros, na forma da legislação em vigor;
- c) Responsabilizar-se por todos os encargos de natureza trabalhista, previdenciária e tributária, decorrentes da execução do objeto desta parceria, bem como por todos os ônus ordinários ou extraordinários eventualmente incidentes;
- d) Facilitar a supervisão e fiscalização da **PMSP/SMS**, permitindo-lhe efetuar o acompanhamento "in loco" e fornecendo, sempre que solicitado, as informações e documentos relacionados com a execução do objeto deste instrumento, bem como apresentar relatório de atividades.
- e) Elaborar a prestação de contas à **PMSP/SMS**, nos termos do Decreto Municipal nº 57.575/2016 e da Lei Federal nº 13.019/2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.204/2015.
- f) Implantar e manter serviço de Ouvidoria-SUS, nos termos da Portaria SMS nº 1875/2016.
- g) Deve dispor de Conselho Gestor do Hospital, conforme previsto no Decreto nº 44.658, de 23 de abril de 2004, que regulamenta a Lei nº 13.325/02, com as alterações introduzidas pelos artigos 20, 21 e 22 da Lei nº 13.716/04 que instituem a obrigação de manter Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.
- h) As marcas e logotipos utilizados em uniformes, impressos, deverão estar em conformidade com o **Anexo V – Marcas e Logotipos**.
- i) Divulgar, em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, as parcerias celebradas com o poder público, contendo as informações dispostas no artigo 6º, do Decreto Municipal nº 57.575/2016.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA PMSP/SMS

7.1. A **PMSP/SMS**, em atendimento a presente parceria se obriga a:

- a) Manter o empenho para os recursos necessários ao desenvolvimento deste ajuste;
- b) Repassar a **PROPONENTE** os recursos decorrentes do presente;
- c) Fornecer dados, relatórios e demais informações necessárias à execução da parceria;
- d) Decidir e indicar soluções aos assuntos que lhe forem submetidos.
- e) Manter, em sítio oficial na internet, a relação das parcerias celebradas e dos respectivos planos de trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o respectivo encerramento, contendo as informações dispostas no artigo 6º, do Decreto Municipal nº 57.575/2016.

CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO

8.1. Compete à Comissão de Avaliação e Monitoramento o aprimoramento dos procedimentos, unificação dos entendimentos, a solução de controvérsias, a padronização de objetos, custos e indicadores, fomento do controle de resultados e avaliação dos relatórios técnicos de monitoramento.

8.2. A **PMSP/SMS** deverá emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação a cada 06 (seis) meses de execução da parceria.

8.3. O relatório técnico de monitoramento e avaliação será homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, independente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela **PROPONENTE**.

8.4. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria deverá conter:

- a) Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- b) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- c) Valores efetivamente transferidos pela **PMSP/SMS**;

d) análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela **PROPONENTE** na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste termo;

e) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

8.4.1. O grau de satisfação do público-alvo será levado em consideração tendo em vista o processo de escuta ao cidadão usuário acerca do padrão de qualidade do atendimento objeto da parceria, nos moldes pré-definidos pelas áreas responsáveis às políticas sociais.

8.5. Da decisão da comissão de monitoramento e avaliação caberá à interposição de um único recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado da intimação da decisão.

8.5.1. A Comissão de Monitoramento e Avaliação poderá reformar a sua decisão ou encaminhar o recurso, devidamente informado, à autoridade competente para decidir.

CLÁUSULA NONA - DO GESTOR

9.1. A gestão da parceria será exercida por intermédio do servidor **Dr. Nahor Pedroso Filho, RF 6130178-1**, a quem competirá:

a) Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

b) Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

c) Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo das análises previstas no **item 4.5.**, bem como dos relatórios técnicos de monitoramento e avaliação de que trata a **Cláusula Oitava**.

d) Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.

e) Atestar a regularidade financeira e de execução do objeto da prestação de contas.

9.2. Os pareceres técnicos conclusivos deverão, obrigatoriamente, mencionar:

- a) Os resultados já alcançados e seus benefícios;
- b) Os impactos econômicos ou sociais;
- c) O grau de satisfação do público-alvo, considerado o processo de escuta ao cidadão usuário acerca do padrão de qualidade do atendimento do objeto da parceria, nos moldes do plano de trabalho;
- d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado, se for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

10.1. O prazo de execução e de vigência desta parceria corresponderá ao **período de 02(dois) meses (Fevereiro e Março de 2021)**, a partir da Ordem de Início e, apenas após a aprovação final da prestação de contas, estará a **PROPONENTE** desobrigada das cláusulas do presente termo.

10.2. Este termo poderá ser prorrogado até o limite de 180 (cento e oitenta) dias, desde que o objeto tenha natureza continuada e a prorrogação esteja tecnicamente justificada.

10.3. A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da **PROPONENTE** devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à **PMSP/SMS** em, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do termo inicialmente previsto.

10.3.1. A prorrogação de ofício da vigência deste termo deve ser feita pela **PMSP/SMS** quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO, DENÚNCIA E RESCISÃO

11.1. A critério da **PMSP/SMS**, admite-se a alteração da parceria, devendo a proposta ser acompanhada de revisão do plano de trabalho, desde que não seja transfigurado o objeto da parceria.

11.1.1. Poderá haver redução ou majoração dos valores inicialmente pactuados para redução ou ampliação de metas ou capacidade do serviço, ou para qualificação do objeto da parceria, desde que devidamente justificados.

11.1.2. Faculta-se aos órgãos e entidades municipais o repasse de eventual verba adicional, não prevista no valor total da parceria, para a melhor execução de seu objeto e aperfeiçoamento dos serviços, nos moldes definidos pelo parceiro público em portaria específica, desde que observada a disponibilidade financeiro-orçamentária.

11.2. Para aprovação da alteração, os setores técnicos competentes devem se manifestar acerca de:

- a) Interesse público na alteração proposta;
- b) A capacidade técnica-operacional da organização da sociedade civil para cumprir a proposta;
- c) A existência de dotação orçamentária para execução da proposta.

11.2.1. Após a manifestação dos setores técnicos a proposta de alteração poderá ser encaminhada para a análise jurídica, observado o fluxo processual da **PMSP/SMS**, previamente à deliberação da autoridade competente.

11.3. Para prorrogação de vigência das parcerias celebradas é necessário parecer da área técnica competente atestando que a parceria foi executada a contento ou justificando o atraso no início da execução.

11.4. Este termo poderá ser denunciado a qualquer tempo, ficando os participantes responsáveis somente pelas obrigações em que participaram voluntariamente da avença, não sendo admissível cláusula obrigatória de permanência ou sancionadora dos denunciantes.

11.5. Constitui motivo para rescisão da parceria o inadimplemento injustificado das cláusulas pactuadas, e também quando constatada:

- a) A utilização dos recursos em desacordo com o plano de trabalho;
- b) A falta de apresentação das prestações de contas;

11.6. Em caso de denúncia unilateral não enquadrada nas hipóteses do item anterior, deverá a parte comunicar à outra com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES

12.1. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas legais, a **PMSP/SMS** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar a **PROPONENTE** as seguintes sanções:

12.1.1. Advertência;

12.1.2. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

12.1.3. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja movida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Organização da Sociedade Civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior;

12.2. As sanções estabelecidas nos itens **12.1.2.** e **12.1.3.** São de **competência exclusiva do Secretário Municipal da Saúde**, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias úteis, contados da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

12.2.1. Prescreve em 05 (cinco) anos, contados a partir da data da apresentação da prestação de contas, a aplicação de penalidade decorrente de infração relacionada à execução da parceria.

12.2.2. A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo voltado à apuração da infração.

12.3. A sanção estabelecida no item **12.1.1.** é de **competência exclusiva do gestor da parceria**, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de cinco dias úteis, contados da abertura de vista.

12.4. Os órgãos técnicos deverão se manifestar sobre a defesa apresentada, em qualquer caso, e a área jurídica quando se tratar de possibilidade de aplicação das sanções previstas nos itens **12.1.2** e **12.1.3.**

12.5. A **PROPONENTE** deverá ser intimada acerca da penalidade aplicada.

12.6. A **PROPONENTE** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso à penalidade aplicada.

12.7. As notificações e intimações de que trata esta cláusula serão encaminhadas à Organização da Sociedade Civil preferencialmente via correspondência eletrônica, sem prejuízo de outras formas de comunicação, assegurando-se a ciência do interessado para fins de exercício do direito de contraditório e ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Para assinatura deste instrumento foram apresentados todos os documentos exigidos conforme **ANEXO IV – Check List da documentação apresentada.**

13.2. A PMSP/SMS não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela PROPONENTE, com terceiros, ainda que vinculados à execução desta parceria, nem por danos que venham a serem causados em decorrência de atos dos seus propositos ou associados;

13.2.1. A PMSP/SMS não se responsabiliza por quaisquer danos, prejuízos causados, ônus, direitos ou obrigações decorrentes da legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, nem aqueles derivados da execução da presente parceria, ainda com seus empregados, prepostos ou subordinados, cujo cumprimento e responsabilidade caberão exclusivamente à PROPONENTE.

13.3. O pagamento de remuneração da equipe contratada pela PROPONENTE com recursos da parceria não gera vínculo trabalhista com o poder público.

13.4. Os agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas têm livre acesso aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a este Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.


13.5. A PMSP/SMS poderá assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar a sua descontinuidade.


CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

Fica eleito o foro do Município de São Paulo para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes do presente ajuste.


E, por estarem assim justas e contratadas, foi lavrado este instrumento que, após lido, conferido e achado conforme vai assinado e rubricado em **02 (duas) vias** de igual teor, pelas partes e duas testemunhas abaixo identificadas.


São Paulo/SP, 01 de Fevereiro de 2021.


RONALDO RAMOS LARANJEIRA
PRESIDENTE
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
PROponente


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
PMSP/SMS

TESTEMUNHAS


Nome JANUÁRIA ROSA E SILVA
RG [REDACTED]


Nome KARINA REGINA DOS SANTOS MELLO (1)111
RG [REDACTED]

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O objeto consiste na execução de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares oferecidos, de forma continuada, de acordo com as Políticas de Atenção à Saúde do SUS e Diretrizes da PMSP/SMS, no Hospital Amparo Maternal.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Dar assistência à gestação, trabalho de parto, puerpério imediato, projeto canguru, UTI neonatal.

Objetivos Específicos:

1. Maternidade: gestão, ações e serviços assistenciais do setor materno-infantil, que compreendem: pronto socorro obstétrico, parto, puerpério imediato, alojamento conjunto e suporte intensivo de vida ao recém-nascido, terapia intensiva neonatal e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

3. JUSTIFICATIVA

A PMSP/SMS propõe este ajuste com a SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, pessoa jurídica de direito privado, na modalidade de associação – Organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, para a continuidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares oferecidos no Hospital Amparo Maternal, mantendo os requisitos de qualidade e segurança do paciente, garantindo o direito de acesso às vagas hospitalares.

O objeto consiste na execução de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares, de forma continuada, de acordo com as Políticas de Atenção à Saúde do SUS e Diretrizes da PMSP/SMS.

Tecnicamente, em decorrência da necessidade posta pelo Secretário Municipal da Saúde, a Coordenadoria de Assistência Hospitalar da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar justifica:

“Considerando a Portaria GM/MS nº1.459, do dia 24 de junho de 2011 que Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria SAS/MS nº650, do dia 5 de outubro de 2011 que dispõe sobre os Planos de Ação Municipal e Regional da Rede Cegonha, assim como os parâmetros para cálculos de conformação;

Considerando a **Portaria GM/MS nº930, do dia 10 de maio de 2012, que define diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);**

Considerando a **Portaria GM/MS nº1.020, do dia 29 de maio de 2013 que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puerpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha;**

Considerando a **Portaria SAS/MS nº371, do dia 07 de maio de 2014 que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS);**

Considerando a **Portaria GM/MS nº1.153, do dia 23 de maio de 2014 que redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);**

Considerando a **Portaria GM/MS nº11, do dia 07 de janeiro de 2015 que redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal;**

Considerando a **Lei nº11.108, de 7 de abril de 2005, que altera a Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;**

Considerando o **Decreto Municipal nº46.966, de 02/02/2006, que regulamentou a Lei nº13.211/2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a gestão e execução de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo;**

Considerando a **Lei nº11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde;**

Considerando que se entende por Linha de Cuidado um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento dos riscos, agravos ou condições específicas do ciclo de vida, a ser ofertado de forma articulada por um dado sistema de saúde. Uma Linha de Cuidado deve se expressar por meio de padronizações técnicas que explicitem informações relativas à organização da oferta de ações de saúde em um dado sistema;

Considerando que os Direitos da Criança foram firmados internacionalmente na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e na Declaração Universal dos Direitos das Crianças, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 1959, bem como na Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela resolução nº 44/25 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1989, e promulgada pelo decreto nº 99.710, de novembro 1990;

Considerando que no Brasil, a Constituição Federal de 1988 acolheu tais princípios, conforme o artigo 227:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, [...], além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Considerando que o Estatuto da Criança e do Adolescente (lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) reitera esses princípios em seu primeiro capítulo, sobre o Direito à Vida e à Saúde:

“Artigo 7º - A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Considerando que as diretrizes que integram a **Linha de Cuidado da Criança** indicam as linhas de ação para o alcance do seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde das crianças, sendo consolidadas em:

- *Promoção de adequada atenção ao pré-natal e ao nascimento saudável em hospital resolutivo e qualificado, que assegure ao recém-nascido acesso oportuno à atenção integral qualificada conforme seus riscos e necessidades;*
- *Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, exclusivo até os seis meses e continuado até os dois anos de vida ou mais, juntamente com práticas de alimentação saudável após os seis meses de vida;*
- *Acompanhamento, pelos serviços de saúde, do crescimento e desenvolvimento saudável de todas as crianças do Estado;*
- *Identificação e monitoramento das crianças em situação de risco, visando à atenção integral às suas necessidades;*
- *Promoção da vigilância e da análise crítica do óbito infantil e outros eventos sentinela que permitam a avaliação de medidas necessárias para sua prevenção;*
- *Atenção integral à saúde de crianças e suas famílias em situação de violências;*
- *Estímulo às famílias para aquisição de atitudes, habilidades e competências que possibilitem uma vida com saúde;*

Considerando assim que a assistência à criança tem início de fato no planejamento familiar, no aconselhamento e avaliação pré-concepcional e no devido monitoramento da gestação;

Dessa forma, não há como implementar a **Linha de Cuidado da Criança** sem investir na melhoria dos processos envolvidos na assistência da mulher em idade fértil e mais especificamente, da gestante;

Considerando as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, elaboradas por um grupo multidisciplinar, o Grupo Elaborador da Diretriz ou GED, composto por médicos obstetras, médicos de família, clínicos gerais, médico Neonatologista, médico Anestesiologista e enfermeiras obstétricas, convidados pela CONITEC (Comissão Nacional de Tecnologias no Sistema Único de Saúde) em maio de 2016 e pela Coordenação Geral da Saúde da Mulher (CGSM) do Ministério da Saúde como um esforço para a qualificação do modo de nascer no Brasil, Documento este, em conjunto com Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, visa orientar as mulheres brasileiras, os profissionais de saúde e os gestores, nos âmbitos público ou privado, sobre importantes questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e condutas, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis;

Considerando que a mortalidade infantil constitui-se em importante indicador das condições de vida de uma população, pois revela a organização da gestão e dos serviços de saúde para além da assistência do binômio mãe/filho, uma vez que denota os demais fatores sócio ambientais implicados no processo saúde/doença;

Considerando que no ano 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU), ao analisar os maiores problemas mundiais, estabeleceu oito objetivos do milênio, sendo a redução da mortalidade infantil o Objetivo do Milênio 4 (ODM 4), que visa reduzir em 2/3 a taxa global de mortalidade infantil, entre 1990 e 2015. No que diz respeito ao Brasil, embora se verifique avanço na redução da mortalidade infantil nos últimos anos, entretanto, ainda é preciso grande esforço, já que, por exemplo, o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) brasileiro, no ano 2009, superou o de países desenvolvidos no final da década de 60 e foi cerca de três a seis vezes maior do que o de países como Japão, Canadá, Cuba, Chile e Costa Rica, no ano 2007;

Considerando que a redução da mortalidade materna e neonatal no Brasil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. As altas taxas encontradas se configuram como uma violação dos Direitos Humanos de Mulheres e Crianças e um grave problema de saúde pública, atingindo desigualmente as regiões brasileiras com maior prevalência entre mulheres e crianças das classes sociais com menor ingresso e acesso aos bens sociais.

Considerando que as causas perinatais se constituem não apenas como a primeira causa de mortalidade neonatal, mas também das mortes no primeiro ano de vida, sendo que a mortalidade neonatal tem sido considerada de mais difícil controle que a mortalidade pós neonatal, já que esta última é mais vulnerável às melhorias globais da condição de vida. A mortalidade neonatal basicamente decorre de problemas relacionados com a gravidez e o parto, por sua vez intimamente relacionados com as características biológicas das mães, as condições sócio econômicas das famílias e a disponibilidade e qualidade da atenção perinatal. A concentração dos óbitos neonatais no período neonatal precoce, principalmente nas primeiras horas de vida, evidencia a estreita relação entre estas mortes e a qualidade da assistência nos serviços de saúde, durante o trabalho de parto e no atendimento à criança, no nascimento e no seguimento;

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como morte materna a que ocorre durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término desta, devido a qualquer causa relacionada com a gravidez ou por medidas em relação a ela, à exceção das causas acidentais;

Considerando que a morte materna configura uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, por se constituir, na maioria das vezes, por morte precoce que deveria ter sido evitadas pelo acesso, em tempo oportuno, ao serviço de saúde responsável e tecnicamente preparado para o atendimento;

Considerando que esse indicador ainda é impactante ao constatar que, em 2016, 1485 mil mulheres morreram, no Brasil, por complicações durante a gravidez, parto e puerpério e que a taxa de mortalidade materna está aquém das expectativas (dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade e do Sistema de Nascidos Vivos disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, entre os anos de 2006 a 2017). Assim, o enfrentamento das causas que levam à mortalidade materna permanecerá no centro das agendas de saúde globais, principalmente fomentado por iniciativas como os novos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), iniciativa global que sucedeu os ODM na empreitada pela redução em dois terços da mortalidade materna, entre os 2016 a 2030, o que para o Brasil consiste em alcançar, aproximadamente, 20 mortes para cada 100 mil nascidos vivos;

Dados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), do Ministério da Saúde, indicam que somente no período de 2011 à 2015, houve redução do número de leitos obstétricos no país às custas da redução de 5,4% (2397 leitos) do setor público. De um total de 44.523, passou a dispor de 42.126 leitos voltados à obstetria, na mesma base de comparação. O fechamento de leitos no País destinados à obstetria ocorreu somente no SUS, que deixou de adquirir leitos de prestador privado, com isso reduzindo sua capacidade em 30,8% (2.207 leitos);

Considerando a Portaria GM/MS nº1.101, de 12 de junho de 2002 que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS substituída pela Portaria GM/MS nº 1.631/GM, de 1 de outubro de 2015 que estabelece os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do sistema único de saúde, a Deliberação CIB – 56, de 23-11-2011 que, entre outras, recomenda a adequação dos parâmetros para a estimativa de necessidades de leitos no âmbito das redes regionais de atenção à saúde da gestante e da criança no Estado de São Paulo e a Portaria SAS/MS nº650, do dia 5 de outubro de 2011 já citada acima, a cidade de São Paulo deveria contar 2016 leitos obstétricos SUS (0,28 leitos/ 1000 habitantes SUS dependentes considerando população de 12.000.000 de habitantes sendo 60% SUS dependente) e 361 leitos de unidade de terapia intensiva neonatal. Na presente data, a cidade de São Paulo conta com 1333 leitos obstétricos e 330 leitos de terapia intensiva neonatal para os usuários do Sistema Único de Saúde (considerando o número total de 165246 partos na cidade de São Paulo em 2018 *(fonte: Fundação SEADE)*);

Considerando a informação do Senhor Secretário Municipal de Saúde em documento SEI nº038140089 do processo SEI 6018.2021/0005416-5 de que a atual mantenedora do Amparo Maternal, a entidade civil sem fins lucrativos, Associação Congregação Santa Catarina, notificou a denúncia do convênio de Assistência à Saúde firmado com a Secretaria Municipal de Saúde;

Considerando que o Amparo Maternal é o maior prestador do Sistema Único de Saúde na área da Obstetria da cidade de São Paulo com produção mensal média de 787 internações hospitalares/mês;

Considerando que dos 116 leitos de internação, a redução de 72 leitos de obstetria e 10 leitos de terapia intensiva neonatal do Amparo Maternal vem agravar ainda mais o déficit de leitos nestas especialidades;

Considerando que a rede hospitalar municipal não tem condições de absorver a demanda decorrente da interrupção dos serviços naquela unidade;

Considerando ser imperativo a manutenção das ações e serviços de saúde, ora executadas naquele equipamento de saúde;

Considerando a manifestação a existência de Acordo de Cooperação entre a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina envolvendo a educação permanente, integração transdisciplinar e multiprofissional das atividades docente-assistenciais, de apoio à pesquisa e desenvolvimento de ações de extensão universitária;

Considerando que a entidade Amparo Maternal é proprietária do imóvel, através de doação da municipalidade, onde são executadas as atividades assistenciais;

Considerando a determinação do Senhor Secretário Municipal de Saúde de que seja pactuado convênio tripartite entre a SPDM, Amparo Maternal e SMS no intuito de evitar a solução de

continuidade das ações e serviços executados, com início da transição a partir de 06 de Janeiro e efetiva formalização do ajuste a partir de 01 de Fevereiro de 2021;

A Coordenadoria de Assistência Hospitalar encaminha termo de referência com vistas à execução de ações e serviços no âmbito Hospitalar, na manutenção da área da maternidade, de forma continuada, de acordo com as Políticas de Atenção à Saúde do SUS e Diretrizes da PMSP/SMS, no Hospital Amparo Maternal.”

4. DOS INDICADORES DA QUALIDADE, DAS METAS DE PRODUÇÃO, DA EQUIPE MÍNIMA E DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Evidência	FEV/21	MAR/21
Média de permanência para Leitos em Obstetrícia	Manter a média de permanência em 2,6 dias.	60	60
Atender demanda referenciada de gestantes em trabalho de parto	Até 100 aceites através do CRON/Central de Regulação Municipal (CRM) (justificar quando houver recusa pela instituição).	60	60
Apresentar Taxa de Mortalidade Institucional	Apresentar relatório.	60	60
Taxa de Cesárea menor que 30% na classificação de Robson de 1 a 4.	Média de cesariana para classificação de Robson para o grupo de 1 a 4 < que 30%. Grupo de 5 a 10 – Relatório de acompanhamento..	100	100
Apresentar Taxa de Anóxia Neonatal menor ou igual a 6% (total de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 x total de partos)	Apresentar relatório.	100	100
Taxa de aplicação de Ocitocina 10UI IM imediato pós parto.	Verificar em auditoria interna ao partograma o percentual de puérperas que efetivamente receberam ocitócito intramuscular.	100	100
Taxa de gestantes com Pré-Eclâmpsia as quais realizaram	Gestantes em Pré-Eclâmpsia grave que receberam Sulfato de Magnésio conforme dose e período	100	100



neuro proteção.	adequado. (1 a 2g/hora por 24 horas).		
Mensuração da satisfação do cliente externo, apresentar resultado de avaliação com somatória de "Ótimo" e "Bom" acima de 80%	Apresentar relatório da mensuração da satisfação do cliente externo, sendo realizada pelo Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), com a metodologia utilizada baseada na adesão espontânea da paciente no leito no dia da alta hospitalar e através de formulários depositados nas caixas de sugestões. Também por atendimento presencial, registro por cartas, telefone e e-mail.	40	40
Serviço de Ouvidoria e/ou Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC implantado com índice mínimo de resposta em 80% das queixas/reclamações	Apresentar relatório do Serviço de Ouvidoria e/ou Serviço de Atendimento ao Cidadão - SAC.	40	40
Apresentar no mínimo 5 indicadores de segurança do paciente em atividade.	Relatório mensal de 5 indicadores institucionalizados em protocolos evidenciados. 1- Evidência de queda do paciente; 2- Número de partos realizados com aplicação de check list; 3- Incidência de perda de PICC (Unidade Neonatal); 4-Incidência de Extubação Acidental (Unidade de Neonatologia); 5- Incidências de Fissura Mamilar %.	50	50
Presença de acompanhante no Pré-Parto e Parto em pelo menos 80% dos partos realizados	Apresentar relatório.	50	50
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH. Atas e lista de presença das reuniões, bem como relatório contendo taxas de infecção Hospitalar, por área e plano de controle e descrição das ações necessárias	Apresentar as cópias das Atas e listas de presença das reuniões.	50	50
Comissões de Farmacoterapêutica e de Ética Médica,	Apresentar as cópias das Atas e listas de presença das reuniões e/ou atividades.	50	50

[Handwritten signature]





atuantes. Relatório de atividades, índices e iniciativas pertinentes e/ou ata das reuniões com lista de presença			
Comissão de Revisão de Óbitos – Apresentar relatório de 100% dos óbitos de acordo com Resolução CREMESP, com análise das taxas de mortalidade hospitalar, institucional e outras	Apresentar as cópias das Atas e listas de presença das reuniões e/ou atividades.	50	50
Comissão de Prontuários - Revisar 100% dos prontuários (de uma amostragem de 10% do movimento mensal) das internações hospitalares do quadrimestre avaliado, de acordo com a Resolução CFM 1.638 de 10 de julho de 2002.	Apresentar as cópias das Atas e listas de presença das reuniões e/ou atividades.	50	50
Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE	Apresentar relatório e resultados.	40	40
		1.000	1.000

PARÂMETRO PARA AVALIAÇÃO	De 901 a 1000 pontos – 100% da AVALIAÇÃO
	801 a 900 pontos – 90% da AVALIAÇÃO
	701 a 800 pontos – 80% da AVALIAÇÃO
	601 a 700 pontos – 70% da AVALIAÇÃO
	501 a 600 pontos – 60% da AVALIAÇÃO
	≤500 pontos – Zero de AVALIAÇÃO



4.2. DAS METAS DE PRODUÇÃO

4.2.1. Da Internação Leitos de Obstetria - Manter a média de 530 internações/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 477 a 557 intern/mês - 20 pontos
	De 424 a 476 intern/mês - 15 pontos
	De 371 a 423 intern/mês - 10 pontos
	<371 intern/mês - Não pontua

4.2.2. Da Internação em Leitos de Pediatria – Manter a média de internações pactuadas em 110 internações/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 99 a 116 intern/mês - 20 pontos
	De 88 a 98 intern/mês - 15 pontos
	De 77 a 87 intern/mês - 10 pontos
	<77 intern/mês - Não pontua

4.2.3. Do Atendimento de Consultas de Urgência em Pronto Socorro – Manter média de 1.766 atendimentos de urgência/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 90 a 105% da meta - 15 pontos
	De 80 a 89,9% da meta - 13 pontos
	De 70 a 79,9% da meta - 11 pontos
	<70% da meta - Não pontua

4.2.4. Das Consultas Médicas em Atenção Especializada – Manter média de 120 consultas/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 90 a 105% da meta - 10 pontos
	De 80 a 89,9% da meta - 08 pontos
	De 70 a 79,9% da meta - 06 pontos
	<70% da meta - Não pontua

4.2.5. Das Consultas de Profissionais de Nível Superior – Manter média de 699 consultas/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 90 a 105% da meta - 10 pontos
	De 80 a 89,9% da meta - 08 pontos
	De 70 a 79,9% da meta - 06 pontos
	<70% da meta - Não pontua

4.2.6. Dos Procedimentos de SADT - Manter a média de 3.744 procedimentos/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 90 a 105% da meta - 10 pontos
	De 80 a 89,9% da meta - 08 pontos
	De 70 a 79,9% da meta - 06 pontos
	<70% da meta - Não pontua

4.2.7. Disponibilizar ao Gestor, através do SIGA, 1.605 procedimentos de SADT/mês.

PARÂMETRO PARA PONTUAÇÃO	De 90 a 105% da meta - 15 pontos
	De 80 a 89,9% da meta - 13 pontos
	De 70 a 79,9% da meta - 11 pontos
	<70% da meta - Não pontua

PARÂMETRO PARA AVALIAÇÃO	De 91 a 100 pontos – 100% da AVALIAÇÃO
	81 a 90 pontos – 90% da AVALIAÇÃO
	71 a 80 pontos – 80% da AVALIAÇÃO
	61 a 70 pontos – 70% da AVALIAÇÃO
	51 a 60 pontos – 60% da AVALIAÇÃO
	≤50 pontos – Zero de AVALIAÇÃO

f

4.3. DA EQUIPE MÍNIMA

As metas de produção e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, serão descritas nos quadros adiante, especificadas na unidade de saúde contratualizada.

As EQUIPES MÍNIMAS de produção serão monitoradas mensalmente quanto a sua efetiva manutenção pela CONTRATADA a fim de cotejar com o desempenho de META da atividade e linha de serviço. As metas desses profissionais foram definidas em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da STS/CRS, e também para garantir a manutenção. Portanto a equipe não se refere ao dimensionamento total de pessoal, cabendo à CONTRATADA completar o quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações previstas no Contrato.

A manutenção da equipe desses profissionais, nas unidades e linhas de serviço, durante o horário de funcionamento definido constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção.

Para avaliação de cumprimento de meta de produção, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros da organização de serviço informados pela Área Técnicas de SMS – Saúde Mulher e Coordenadoria de Atenção Hospitalar utilizando índices do planejamento de pessoal. As produções escolhidas são do rol de procedimentos que deverão ser realizados na execução objeto do Contrato.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das Agendas no SIGA, sendo que devem ser observadas e seguidas às orientações e diretrizes da Coordenadoria de Atenção Hospitalar e Supervisões Técnicas de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS, no sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos indicado pela SMS-SP, atualmente designado como REM ou outro sistema eletrônico indicado. As áreas técnicas de SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

UNIDADE: AMPARO MATERNAL		
SERVIÇO: HOSPITAL		
CATEGORIA PROFISSIONAL / CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO
Coordenador Médico (Obstetrícia)	20	1
Coordenador Médico (UTI Neo)	20	1
Enfermeiro	44	3
Enfermeiro Obstetra (D)	36	33
Enfermeiro Obstetra (N)	36	32
Enfermeiro SCIH	30	1
Especialista Qual. Seg. do Paciente	44	1
Farmacêutico (D)	36	3
Fisioterapeuta	24	6
Médico Anestesiologista (D)	12	14
Médico Anestesiologista (N)	12	14
Médico Auditor	20	1
Médico Cirurgião Geral (Sobreaviso)	20	1
Médico Cirurgião Pediátrico (Sobreaviso)	20	1
Médico Clínico Geral (Sobreaviso)	20	1
Médico Infectologista	20	1
Médico Neonatologista	20	4
Médico Neonatologista (D)	12	14
Médico Neonatologista (N)	12	14
Médico Obstetra	20	2
Médico Obstetra (D)	12	21
Médico Obstetra (N)	12	14
Psicólogo	44	1

Técnico Enfermagem	44	2
Técnico Enfermagem (D)	36	94
Técnico Enfermagem (N)	36	72
Técnico Segurança do Trabalho	44	1
TOTAL		353

5. DO USO DO CHECKLIST DE SEGURANÇA NO PARTO EM TODAS E GESTANTES/PUÉRPERAS

Modelo: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/ChecklistOMS.pdf>

Justificativa: garantir que as boas práticas de assistência ao parto em conformidade e implementadas.

6. DA ESTRUTURA FÍSICA E DE INSTALAÇÕES

Para a execução das atividades previstas serão disponibilizadas as seguintes instalações do Hospital:

6.1. Atividade Materno Infantil

a) Pronto Socorro Obstétrico

O pronto socorro obstétrico é responsável pelo atendimento de casos de urgência e emergência de pacientes/gestantes, da rede referenciada.

b) Medicina diagnóstica e laboratorial

O setor materno-infantil tem o apoio do laboratório de análises clínicas e do departamento de diagnóstico por imagem (ultrassonografia e raio-X) realizando todos os exames necessários para adequada condução dos casos atendidos com análise de custo-efetividade das solicitações.

c) Centro Cirúrgico

Serão disponibilizadas 03 salas cirúrgicas devidamente equipadas e 04 leitos de recuperação anestésica.

d) Leitos

Serão disponibilizados 116 leitos divididos da seguinte forma:

- 72 leitos obstétricos e alojamento conjunto;
- 06 leitos em enfermaria de clínica médica;
- 02 leitos de cuidados intermediários adulto para pacientes pós-operatório imediato de alta complexidade (morbidade) temporário até que haja vaga no complexo regulador;
- 01 leito clínica cirúrgica;
- 12 leitos pediátricos;
- 05 leitos de unidade de cuidados intermediários neonatal "canguru";
- 08 leitos de cuidados intermediários neonatal convencional;
- 10 leitos de UTI neonatal Tipo II.

7. DA RESPONSABILIDADE DA PROPONENTE

- Responsabilizar-se pela estrutura de recursos humanos necessários para a execução das atividades previstas, inclusive pela seleção, organização, fiscalização e pelo pagamento de todo o pessoal necessário ao bom desenvolvimento das ações previstas no plano de trabalho, devendo zelar pela regularidade das contratações e arcar com os encargos ou dívidas trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e civis resultantes da execução do objeto;
- Responsabilizar-se pelos recolhimentos dos encargos decorrentes das contratações de serviços de terceiros;
- Responsabilizar-se por todo abastecimento de insumos e serviços necessários para a execução das atividades e ações previstas;
- Não realizar procedimentos médicos experimentais, salvo se em pesquisas científicas previamente autorizadas pela Comissão de Ética em Pesquisa da SMS;
- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal;
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- Todas as ações e procedimentos de saúde devem ser informados nos Sistemas de Informações do SUS no CNES do Hospital Amparo Maternal;
- Fornecer informações de movimentação de leitos, conforme estabelecido pela SMS.

ANEXO II – PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho para 2021 elaborado pela **PROPONENTE** encontra-se encartado aos autos, sendo que os recursos envolvidos na execução estão detalhados a seguir:

1. RECURSOS HUMANOS

Está estimada a contratação de 524 profissionais para desenvolver as atividades previstas, discriminados por cargo, carga horária semanal/mensal no quadro abaixo:

UNIDADE: AMPARO MATERNA				
SERVIÇO: HOSPITAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL / CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Analista Administrativo	44	3	0	3
Analista de Planejamento	44	1	0	1
Analista de Recursos Humanos JR	44	1	0	1
Analista de Suprimentos Junior	44	1	0	1
Aprendiz	20	6	0	6
Assistente Administrativo	44	6	0	6
Assistente de Faturamento	44	2	0	2
Assistente de Suprimentos	44	1	0	1
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar Administrativo	44	10	0	10
Auxiliar Administrativo (D)	36	6	0	6
Auxiliar Administrativo (N)	36	4	0	4
Auxiliar de Cozinha (D)	36	6	0	6
Auxiliar de Cozinha (N)	36	5	0	5
Auxiliar de Enfermagem (D)	36	5	0	5
Auxiliar de Farmácia (D)	36	7	0	7
Auxiliar de Farmácia (N)	36	7	0	7
Auxiliar de Hotelaria (D)	44	14	0	14
Auxiliar de Hotelaria (N)	44	14	0	14
Auxiliar de Lavanderia (D)	36	1	0	1
Auxiliar de Manutenção	44	1	0	1
Auxiliar de Nutrição	44	1	0	1
Auxiliar de Suprimentos	44	2	0	2
Auxiliar Serviços Gerais (D)	36	3	0	3
Auxiliar Serviços Gerais (N)	36	3	0	3
Coordenador Assistencial	44	1	0	1
Coordenador Médico (Obstetria)	20	1	0	1
Coordenador Médico (UTI Neo)	20	1	0	1

Cozinheiro	44	1	0	1
Cozinheiro (D)	36	2	0	2
Diretor Técnico	30	1	0	1
Diretor Unidade Hospitalar	44	1	0	1
Eletricista	44	6	0	6
Enfermeiro	44	3	0	3
Enfermeiro Líder	44	1	0	1
Enfermeiro Obstetra (D)	36	33	0	33
Enfermeiro Obstetra (N)	36	32	0	32
Enfermeiro SCIH	30	1	0	1
Especialista Qual. Seg. do Paciente	44	1	0	1
Farmacêutico (D)	36	3	0	3
Fisioterapeuta	24	6	0	6
Gerente Administrativo	44	1	0	1
Gerente Enfermagem	44	1	0	1
Jardineiro	44	1	0	1
Lactarista (D)	36	2	0	2
Lactarista (N)	36	3	0	3
Líder Atendimento	44	1	0	1
Líder Lactarista	44	1	0	1
Líder Serviços de Apoio	44	1	0	1
Médico Anestesiologista (D)	12	14	0	14
Médico Anestesiologista (N)	12	14	0	14
Médico Auditor	20	1	0	1
Médico Cirurgião Geral (Sobreaviso)	20	1	0	1
Médico Cirurgião Pediátrico (Sobreaviso)	20	1	0	1
Médico Clínico Geral (Sobreaviso)	20	1	0	1
Médico Infectologista	20	1	0	1
Médico Neonatologista	20	4	0	4
Médico Neonatologista (D)	12	14	0	14
Médico Neonatologista (N)	12	14	0	14
Médico Obstetra	20	2	0	2
Médico Obstetra (D)	12	21	0	21
Médico Obstetra (N)	12	14	0	14
Oficial de Manutenção	44	3	0	3
Pedreiro	44	2	0	2
Plantonista Técnico Administrativo (N - FDS)	36	4	0	4
Psicólogo	44	1	0	1
Recepcionista	44	3	0	3
Recepcionista (D)	36	7	0	7
Recepcionista (N)	36	4	0	4
Supervisor Farmácia	44	1	0	1
Supervisor Fisioterapia	24	1	0	1
Supervisor Nutrição	44	1	0	1
Técnico de Edificação	44	1	0	1
Técnico de Nutrição	44	2	0	2
Técnico Enfermagem	44	2	0	2

Técnico Enfermagem (D)	36	94	0	94
Técnico Enfermagem (N)	36	72	0	72
Técnico Segurança do Trabalho	44	1	0	1
Técnico Suporte (D)	36	2	0	2
Técnico Suporte (N)	36	3	0	3
TOTAL		524	0	524

2. RECURSOS MATERIAIS

O custeio contempla a aquisição e o fornecimento de materiais e medicamentos para a execução contratual.

3. PLANO ORÇAMENTÁRIO

PLANO ORÇAMENTÁRIO - PERÍODO: FEVEREIRO/2021 À MARÇO/2021			
CONSOLIDADO			
Nº DO CONTRATO:	xxx/2021		
UNIDADE:	CONSOLIDADO GERAL		
SERVIÇO:	CONSOLIDADO GERAL		
DESCRIÇÃO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
01. Pessoal e Reflexo	3.722.337,98	3.722.337,98	7.444.675,96
01.01.01 - Salários	2.240.924,56	2.240.924,56	4.481.849,12
01.01.02 - Adicional Insalubridade	191.162,44	191.162,44	382.324,88
01.01.03 - Gratificação	54.495,57	54.495,57	108.991,14
01.01.04 - Consignado	-	-	-
01.01.05 - Hora Extra	58.737,35	58.737,35	117.474,71
01.01.06 - Faltas Indevidas	-	-	-
01.01.07 - 13º Salário	258.856,44	258.856,44	517.712,87
01.01.08 - Férias	152.943,10	152.943,10	305.886,21



01.01.09 - Adicional 1/3 Férias	-	-	-
01.01.10 - Pensão Alimentícia	-	-	-
01.01.11 - Biênio	-	-	-
01.01.12 - Triênio	-	-	-
01.01.13 - Quinquênio	-	-	-
01.01.14 - Adicional de Distância	-	-	-
01.11.15 - Adicional de Periculosidade	-	-	-
01.01.16 - Seguro Vida	-	-	-
01.01.17 - Farmácia	-	-	-
01.01.18 - Associação Esportiva	-	-	-
01.01.99 - Outros Proventos de Pessoal Próprio	284.017,32	284.017,32	568.034,64
01.02.01 - Vale Transporte	58.788,43	58.788,43	117.576,86
01.02.02 - Vale Refeição	17.097,86	17.097,86	34.195,72
01.02.03 - Cesta Básica	-	-	-
01.02.05 - Convênio Médico	-	-	-
01.02.06 - Vale Alimentação	67.327,46	67.327,46	134.654,92
01.02.07 - Convênio Odontológico	-	-	-
01.02.99 - Outros Benefícios	26.573,71	26.573,71	53.147,43
01.03.01 - Salários - INSS	-	-	-
01.03.02 - Salários - IR	-	-	-
01.03.03 - FGTS	226.083,64	226.083,64	452.167,28



01.03.04 - Pis	-	-	-
01.03.06 - 13º Salário - INSS	-	-	-
01.03.07 - 13º Salário - IR	-	-	-
01.03.08 - 13º Salário - Outros Descontos	-	-	-
01.03.09 - Férias - INSS	-	-	-
01.03.10 - Férias - IR	-	-	-
01.03.11 - Férias - Outros Descontos	-	-	-
01.03.12 - Adicional de 1/3 de Férias - Outros Descontos	-	-	-
01.03.13 - Contribuição Sindical	-	-	-
01.03.99 - Outros Descontos de Encargos e Contribuições	-	-	-
01.04.01 - Rescisão	69.610,10	69.610,10	139.220,20
01.04.02 - Rescisão - INSS	-	-	-
01.04.03 - Rescisão - IR	-	-	-
01.04.04 - Rescisão - FGTS	-	-	-
01.04.99 - Outras Despesas de Pessoal	15.720,00	15.720,00	31.440,00
01.05.01 - Dissídio	-	-	-
02. Materiais de Consumo	207.029,01	207.029,01	414.058,02
02.01.01 - Material Odontológico	-	-	-
02.01.02 - Gases Medicinais	15.000,00	15.000,00	30.000,00
02.02.01 - Orteses e Próteses	-	-	-
02.03.01 - Suprimento de Informática	43,19	43,19	86,37

02.03.02 - Material de Escritório	2.686,16	2.686,16	5.372,33
02.03.99 - Outros Materiais de Escritório	-	-	-
02.04.01 - Combustíveis	865,90	865,90	1.731,80
02.04.02 - Material de Limpeza	40.666,71	40.666,71	81.333,42
02.04.03 - Uniformes e Rouparia Hospitalar	4.634,49	4.634,49	9.268,98
02.04.04 - Gêneros Alimentícios	100.505,45	100.505,45	201.010,91
02.04.05 - Despesas de Transporte	-	-	-
02.04.06 - Material de EPI	2.430,25	2.430,25	4.860,50
02.04.07 - Material de Manutenção Predial	40.000,00	40.000,00	80.000,00
02.04.08 - Material de Manutenção de Equipamento	57,50	57,50	115,00
02.04.99 - Outros Materiais de Consumo	139,36	139,36	278,72
03. Material de Consumo Assistencial	520.000,00	520.000,00	1.040.000,00
03.01.01 - Drogas e Medicamentos Diversos	300.000,00	300.000,00	600.000,00
03.01.02 - Produtos Médicos e Enfermagem Diversos	220.000,00	220.000,00	440.000,00
04. Serviços Terceirizados	303.157,42	303.157,42	606.314,84
04.01.01 - Assessoria Contábil	58,41	58,41	116,81
04.01.02 - Assessoria e Consultoria	43.915,11	43.915,11	87.830,23
04.01.03 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática	12.699,79	12.699,79	25.399,59
04.01.04 - Vigilância / Portaria / Segurança	86.138,21	86.138,21	172.276,43
04.01.05 - Limpeza Predial / Jardinagem	187,15	187,15	374,30
04.01.07 - Lavanderia	50.000,00	50.000,00	100.000,00

04.01.08 - SND	-	-	-
04.01.09 - Serviços de Remoção	25.000,00	25.000,00	50.000,00
04.01.10 - Serviços de Transporte	1.027,31	1.027,31	2.054,61
04.01.11 - Serviços Graficos	450,22	450,22	900,44
04.01.12 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH	-	-	-
04.01.99 - Outros Serviços Terceirizados	73.214,98	73.214,98	146.429,96
04.02.01 - Educação Continuada	-	-	-
04.03.01 - ISS sobre Prestação de Serviços	-	-	-
04.03.02 - PIS/COFINS/CSLL	-	-	-
04.03.03 - INSS sobre Prestação de Serviços	-	-	-
04.03.04 - IR sobre Prestação de Serviços	-	-	-
04.04.01 - Serviços Assistencial Médico	-	-	-
04.04.02 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde	5.800,00	5.800,00	11.600,00
04.26.00 - Guarda de Documentos	4.666,24	4.666,24	9.332,48
5 - Manutenção	28.587,21	28.587,21	57.174,43
05.01.01 - Manutenção Predial e Adequações	55,64	55,64	111,27
05.01.02 - Manutenção de Equipamentos	10.031,58	10.031,58	20.063,15
05.01.03 - Manutenção de Equipamento Assistencial	15.000,00	15.000,00	30.000,00
05.01.04 - Manutenção de Informatica	3.500,00	3.500,00	7.000,00
05.02.01 - ISS sobre Prestação de Serviços de Manutenção	-	-	-
05.02.02 - PIS/COFINS/CSLL	-	-	-



05.02.03 - INSS sobre Prestação de Serviços de Manutenção	-	-	-
05.02.04 - IR sobre Prestação de Serviço de Manutenção	-	-	-
6 - Obras - Investimentos	-	-	-
06.01.01 - Reformas	-	-	-
06.01.02 - Ampliação e Adequação	-	-	-
06.01.03 - Construção	-	-	-
06.01.04 - Tributos de Obras	-	-	-
7 - Equipamentos - Investimentos	-	-	-
07.01.01 - Equipamentos Assistenciais	-	-	-
07.01.02 - Equipamentos Administrativos	-	-	-
07.01.03 - Tributos de Equipamentos	-	-	-
8 - Locação	408.502,67	408.502,67	817.005,34
08.01.01 - Locação de Equipamentos Médicos	404.000,00	404.000,00	808.000,00
08.01.02 - Locação de Imóveis	-	-	-
08.01.03 - Locação de Equipamentos Administrativos	4.502,67	4.502,67	9.005,34
08.01.04 - Locação de Veículos	-	-	-
9 - Utilidade Pública \ Diversos	101.540,32	101.540,32	203.080,64
09.01.01 - Água	35.264,67	35.264,67	70.529,33
09.01.02 - Energia	25.573,20	25.573,20	51.146,41
09.01.03 - Telefonia	20.052,88	20.052,88	40.105,76
09.01.04 - Gás	15.000,00	15.000,00	30.000,00

09.01.05 - Assinatura de Internet	1.690,80	1.690,80	3.381,60
09.02.01 - Taxas e Impostos	627,14	627,14	1.254,27
09.03.01 - Despesas Bancárias	331,63	331,63	663,27
09.04.01 - Suprimento de Caixa	3.000,00	3.000,00	6.000,00
10 - Empréstimos	-	-	-
10.01.01 - Pagamento de Empréstimo	-	-	-
10.01.02 - Despesas de Juros	-	-	-
<u>TOTAL CUSTEIO = (1+2+3+4+5+8+9+10)</u>	5.291.154,62	5.291.154,62	10.582.309,24
<u>TOTAL INVESTIMENTO = (6+7)</u>	-	-	-
<u>TOTAL GERAL =</u>	5.291.154,62	5.291.154,62	10.582.309,24

4



ANEXO III – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

	Fevereiro	Março	Total
Valor do Repasse	R\$5.291.154,62	R\$5.291.154,62	
			R\$10.582.309,24

*



ANEXO IV – Checklist da Documentação Apresentada

- a) Estatuto Social Consolidado e/ou de Constituição vigente, devidamente registrado no Cartório Civil competente, vedado à apresentação de protocolos, ou tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada emitida por junta comercial.
 - a1) Os Estatutos devem observar as disposições do artigo 33 da lei Federal nº 13.019/2014.
- b) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ demonstrando sua existência jurídica há, no mínimo, 1 (um) ano;
- c) Cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;
- d) Ficha de Dados Cadastrais – FDC, comprovando a inscrição no cadastro como contribuinte mobiliário do Município de São Paulo – CCM;
- e) Certidão Negativa de Tributos Mobiliários, relativos ao Município sede, com prazo de validade em vigência. Caso a interessada não esteja cadastrada como contribuinte neste Município, deverá apresentar Declaração, firmada pelo representante legal, sob as penas da lei, de que nada deve a Fazenda do Município de São Paulo;
- f) Certidão Negativa Conjunta de Débitos (CND) relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e Seguridade Social - INSS, expedida pela Receita Federal do Brasil, nos termos da Portaria RFB/PGFN 1.751, de 02/10/2014, com prazo de validade em vigência;
- g) Comprovante de inexistência de registros no Cadastro Informativo Municipal – CADIN MUNICIPAL, instituído pela Lei Municipal nº 14.094/05, regulamentada pelo Decreto nº 47.096/06;
- h) No caso de entidade já cadastrada, comprovante de inscrição no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS ou, no caso de entidades não cadastradas, formulário de solicitação de inscrição no CENTS, disponível na página eletrônica da Secretaria Municipal de Gestão, nos termos do Decreto nº 52.830, de 1º de dezembro de 2011;
- i) Certidão de Regularidade referente ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, com prazo de validade em vigência;
- j) Relação nominal dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto, com endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF de cada um deles;
- k) Comprovação de que a OSC funciona no endereço por ela declarado;
- l) Declaração, sob as penas da lei, de inexistência dos impedimentos para celebrar qualquer modalidade de parceria, conforme previsto no artigo 39 da Lei Federal nº 13.019/2014;



- m) Declaração, sob as penas da lei, para os efeitos do artigo 7º do Decreto nº 53.177/2012, assinada pelos dirigentes da OSC, atestando que não incidem nas vedações constantes do artigo 1º do referido decreto;
- n) Declaração, sob as penas da lei, de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz.
- o) Declaração que possui instalações e condições materiais.
- p) Comprovante de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de natureza semelhante de, no mínimo, um ano de capacidade técnica e operacional, podendo ser admitidos, sem prejuízo de outros:
- Instrumentos de parceria firmados com órgãos e entidades da administração pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil;
 - Relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas;
 - Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento realizadas pela organização da sociedade civil ou a respeito dela;
 - Currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados, empregados, entre outros;
 - Declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas; ou
 - Prêmios de relevância recebidos no País ou no exterior pela organização da sociedade civil.

Serão aceitas como provas de regularidade com a Fazenda, certidões positivas com efeito de negativas e as que noticiem, em seu corpo, ou por meio de Certidão de Objeto e Pé que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.

A verificação da regularidade fiscal da organização da sociedade civil parceira deverá ser feita pela própria Secretaria Municipal, Subprefeitura ou ente da Administração Indireta nos correspondentes sítios oficiais na internet, dispensando-se as organizações de apresentarem as certidões negativas respectivas, conforme previsto, salvo se esses documentos não estiverem disponíveis eletronicamente.

ANEXO V – MARCAS E LOGOTIPOS



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

f