



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, por intermédio da **COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, através do **HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA”** torna público o presente **Editais de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada para celebração de Convênio visando o **CONVÊNIO PARA GERENCIAMENTO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS SERVIÇOS DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA PARA O PRONTO SOCORRO, PRÉ-PARTO, CENTRO OBSTÉTRICO E ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA”**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº. 8.666/93, artigo 116, §§ 1º ao 6º e alterações posteriores, **Decreto estadual nº 66.173/2021** demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **13/03/2023**, no **Auditório do NEPE do Hospital Maternidade Interlagos**, no endereço: **R. Leonor Alvim, 211 – Jd. Leblon – São Paulo - SP às 14:30 hs.**

**Visita técnica:** Agendamento prévio através do telefone: (11) 5660-1035/5666-5496 ou através do e-mail: [nccg.agendamento@gmail.com](mailto:nccg.agendamento@gmail.com).

**Período para realização:** 02/03/2023 a 10/03/2023 no horário das 09h00 às 15h00.

### 1. OBJETO:

- 1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando o **CONVÊNIO PARA GERENCIAMENTO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS SERVIÇOS DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA PARA O PRONTO SOCORRO, PRÉ-PARTO, CENTRO OBSTÉTRICO E ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA”**, de acordo com Termo de Referência- **ANEXO I-A**, cláusulas e condições do presente edital.



## **2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:**

**2.1.** Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

**2.2.** Somente poderão participar deste Chamamento Público as Entidades que não tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar Convênios ou outros ajustes com o Governo do Estado de São Paulo.

**2.3.** A Entidade interessada deverá examinar todas as disposições deste Edital e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

**2.4.** Não será admitida a participação de entidade que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com a autoridade competente, a Comissão de Seleção, o subscritor do edital ou algum dos membros da respectiva equipe de apoio, nos termos do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/1993.

## **3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

**3.1.** Os documentos de HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA exigidos no presente Chamamento Público deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

**3.2.** Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas no item 4.1, e todos devem ser entregues fechados, até meia hora antes da sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste Edital e no aviso publicado no Diário Oficial.

**3.3.** Os documentos contidos nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

**3.4.** Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos ou similares, se houver.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

**3.5.** Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Instituição, prevalecerão os últimos.

**3.6.** Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento a diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do parágrafo 3º do artigo 43 da Lei Federal 8.666/93.

**3.7.** Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abranjam a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.

**4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:**

**4.1.** Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no **Auditório do NEPE do Hospital Maternidade Interlagos “Waldemar Seyssel – Arrelia”**, localizado na **R. Leonor Alvim, 211 – Jd. Leblon – São Paulo/SP, até meia hora antes do início da sessão pública**, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

**ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “Waldemar Seyssel – Arrelia”

PROCESSO: SES-PRC-2022/55018

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

(Razão Social e endereço da entidade)

**ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “Waldemar Seyssel – Arrelia”

PROCESSO: SES-PRC-2022/55018

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

(Razão Social e Endereço da entidade)



## **5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II**

### **5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:**

**5.1.1.** No envelope nº I deverão conter o PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA e demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação, em estrita observância às regras e critérios estabelecidos neste Edital e seus Anexos.

#### **5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO**

**5.1.2.1.** O Plano de Trabalho deverá ser elaborado, conforme modelo constante do **ANEXO IX**, bem como estar de acordo com o conteúdo do Termo de Referência do **ANEXO I-A** deste edital, discriminando:

- a) As atividades assistenciais e dos serviços de saúde;
- b) Os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

**5.1.2.2.** O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datada e assinada por quem detenha poderes de representação da Entidade na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, com clareza, limitado em 30 folhas, sem encadernação.

#### **5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

**5.1.3.1.** Apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em convênio ou contrato da mesma natureza e porte, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo contratual, datas de início e término e local da prestação dos serviços;

**5.1.3.2.** A proponente deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em contrato da mesma natureza, de complexidade operacional igual ou superior, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades, prazo contratual, datas de início e término, e local da prestação dos serviços.



**5.1.3.3.** A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades realizadas em tantos convênios ou contratos quanto dispuser a Instituição;

**5.1.3.4.** O(s) atestado(s) deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste do(s) atestado(s) telefone para contato, a proponente deverá apresentar também documento que informe telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).

#### **5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA**

**5.1.4.1.** A Entidade deverá apresentar proposta financeira contendo o detalhamento dos custos, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, conforme modelo constante no Anexo I – B e Anexo I-B.1.

**5.1.4.2.** No valor total da proposta deverá estar inclusa todas as despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.

**5.1.4.3.** A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.

**5.1.4.4.** A proposta terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.

**5.1.4.5.** A apresentação da proposta implicará na **plena e integral** aceitação, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do convênio.

**5.1.4.6.** O licitante deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros, mas que sejam previsíveis em seu ramo de atividade, tais como aumentos de custo de mão de obra decorrentes de negociação coletiva ou de dissídio coletivo de trabalho.



**5.1.4.7.** A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor total de **R\$ 1.115.461,92** (Um Milhão, Cento e Quinze Mil, Quatrocentos e Sessenta e Um Reais e Noventa e Dois Centavos), correspondentes ao valor total das despesas de custeio para 12 meses de execução do convênio.

**5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:**

- a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7.
- b) Cujo plano de trabalho não apresentar compreensão do objeto, bem como estiver em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência, Anexo I do Edital.

**5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II**

**5.2.1. HABILITACAO JURIDICA:**

- a) Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;
- b) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;
- c) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do **ANEXO II**.

**5.2.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente;
- b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente;
- c) Declaração (**modelo no ANEXO III**) do representante legal de que proprietários, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;
- d) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
- e) Declaração (**modelo no ANEXO IV**), firmada pelo representante legal da instituição que:



- e.1)** Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde;
- e.2)** Disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.
- f)** Declaração que apresentará por oportunidade da celebração do convênio a relação do corpo clínico e demais profissionais da saúde acompanhada da ficha cadastral do profissional, conforme modelo no ANEXO V, preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias.
- g)** Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no **ANEXO XI**;
- h)** Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da entidade de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade conforme modelo no **ANEXO XII**;

### **5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

- a)** Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b)** Declaração do responsável da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do **ANEXO X**.

### **5.2.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);



- c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);
- d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;
- f) Certidão de Utilidade Pública Estadual;
- g) A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

#### **5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:**

- a) Declaração que entregará, no momento da assinatura do convênio, declaração de conta corrente específica para esta finalidade – **ANEXO VI**;
- b) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado;
- c) Declaração de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;
- d) Licença de Funcionamento em Órgão Sanitário, se aplicável a instituição, devidamente comprovado;
- e) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo Hospital Maternidade Interlagos;
  - e.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por **e-mail ncg.agendamento@gmail.com** ou pelos **telefones (11) 56601035/566-5496** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à sessão pública, no período das 09:00 às 15:00 horas;
  - e.2) A visita técnica tem por objetivo conhecer as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que

julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente;

**e.3)** Competirá a cada interessado, quando da visita técnica, fazer-se acompanhar dos técnicos e especialistas que entender suficientes para colher as informações necessárias à elaboração da sua proposta.

**e.4)** As prospecções, investigações técnicas, ou quaisquer outros procedimentos que impliquem interferências no local em que serão prestados os serviços deverão ser previamente informadas e autorizadas pela Administração;

**e.5)** O interessado não poderá pleitear modificações nos preços, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

### **5.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II**

**5.3.1.** As certidões apresentadas em atendimento ao presente Edital que não possuam prazo de vigência estipulado em lei específica ou expresso em seu corpo terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

**5.3.2.** A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 43, §3º da Lei Federal nº 8.666/93, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

**5.3.3.** A Comissão de Seleção se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para cotejo com sua cópia;

**5.3.4.** As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

**5.3.5.** A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a aplicação da penalidade de suspensão temporária



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

do direito de ajustar com a Administração Pública pelo prazo da lei, bem como de proposta à autoridade competente de aplicação da pena de inidoneidade, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis.

**5.3.6.** A ausência de quaisquer documentos do item 5.1. deste Edital, inviabilizará a continuidade da Entidade no presente Chamamento Público, prejudicando, dessa forma, a sua participação quanto às demais fases.

**5.3.7.** Todos os documentos expedidos pela Entidade deverão ser subscritos por seu representante legal ou por seu procurador legalmente instituído.

**5.3.8.** Os documentos dos envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

**5.3.9.** Será considerada inabilitada a Entidade deixar de apresentar qualquer documento exigido no item 5.2 deste EDITAL.

**5.3.10.** As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação dos Envelopes I e II, e a Secretaria de Estado da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do presente Chamamento Público.

## **6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

O PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA serão analisados e pontuados de acordo com os critérios estabelecidos na sequência, considerando-se vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação total.

<b>A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10</b>	
A proponente deverá desenvolver plano de trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do Hospital Maternidade Interlagos “Waldemar Seyssel – Arrelia” em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pela Unidade.	
ITEM	PONTOS
<b>Clareza na descrição do objeto a ser executado.</b>	<b>4</b>
<b>Pertinência entre a proposta apresentada e o objeto deste Edital previsto no item 1.</b>	<b>2</b>
<b>Clareza nas justificativas sobre a caracterização dos interesses recíprocos.</b>	<b>2</b>



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

<b>A indicação do público-alvo e dos resultados esperados.</b>		<b>2</b>
<b>B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40</b>		
Coordenação Técnica Médica Especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação Técnica de Enfermagem Especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de Titulação da Equipe Médico Assistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	5
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
<b>C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – TOTAL DE PONTOS: 20</b>		
Comprovar experiência de 5 (cinco) ou mais anos em gestão de unidade de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.		20
Comprovar experiência de 12 (doze) meses a menos de 5 (cinco) anos em gestão de unidades de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.		10
Não comprovar nenhuma experiência em gestão de Unidades de assistência em saúde, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses.		0
<b>D) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE - TOTAL DE PONTOS: 15</b>		
<b>ITEM</b>		<b>PONTOS</b>



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

Não comprovar experiência em prestação de serviços de Gerenciamento Técnico e Administrativo dos Serviços de Ginecologia/Obstetria, Neonatologia, Enfermagem e Fonoaudiologia Para o Pronto Socorro, Pré-Parto, Centro Obstétrico E Alojamento Conjunto, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços de Gerenciamento Técnico e Administrativo dos Serviços de Ginecologia/Obstetria, Neonatologia, Enfermagem e Fonoaudiologia Para o Pronto Socorro, Pré-Parto, Centro Obstétrico E Alojamento Conjunto, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	5
Comprovar experiência entre 2 (dois) a menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de Gerenciamento Técnico e Administrativo dos Serviços de Ginecologia/Obstetria, Neonatologia, Enfermagem e Fonoaudiologia Para o Pronto Socorro, Pré-Parto, Centro Obstétrico E Alojamento Conjunto, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	10
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços de Gerenciamento Técnico e Administrativo dos Serviços de Ginecologia/Obstetria, Neonatologia, Enfermagem e Fonoaudiologia Para o Pronto Socorro, Pré-Parto, Centro Obstétrico E Alojamento Conjunto, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	15
<b>E) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 15</b>	
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	05
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	15

### **6.1. METODOLOGIA DE JULGAMENTO.**

Para a obtenção da pontuação final serão observados os seguintes critérios:

- (a) Somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação, que resultará em ordem classificatória.
- (b) Será classificada para a etapa de habilitação a entidade que obtiver melhor classificação.
- (c) Em caso de empate ficto, será classificada a entidade que apresentar menor valor.



(d) Caso a entidade obtenha zero pontos em qualquer um dos critérios acima descritos será imediatamente desqualificada e não poderá continuar sua participação no processo seletivo.

## **7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA**

### **7.1 - DO CREDENCIAMENTO**

**7.1.1.** A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 13/03/2023 às 14:30 horas, no **Auditório do NEPE do Hospital Maternidade Interlagos “Waldemar Seyssel – Arrelia”**, localizado na **R. Leonor Alvim, 211 – Jd. Leblon – São Paulo/SP**, procedendo-se o Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da Entidade, mediante a apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

**a)** Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;

**b)** Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembleia de eleição do dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão de Seleção ateste sua autenticidade.

**7.1.2.** Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção, cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a prova de representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

**7.1.3.** A ausência do documento hábil de representação não impedirá o representante de participar deste Chamamento Público, mas ficará impedido de rubricar documentos e praticar qualquer ato durante a sessão pública.

**7.1.4.** A documentação apresentada na primeira sessão de credenciamento e recepção dos envelopes nº I e II, possibilita o representante a participar das demais sessões. Na



hipótese de sua substituição no decorrer deste Chamamento Público, deverá ser apresentado novo credenciamento.

**7.1.5.** Caso a Entidade não pretenda fazer-se representar na Sessão de abertura, poderá encaminhar os envelopes I e II por meio de portador, diretamente à Comissão de Seleção, **até meia hora antes do início da sessão pública.**

**7.1.6.** A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

**7.1.7.** É vedada a representação de mais de uma Entidade por uma mesma pessoa.

**7.1.8.** Será permitido somente o credenciamento de 01 (um) representante para cada Entidade participante.

**7.1.9.** Os documentos de representação das Entidades serão retidos pela Comissão de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

## **7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO**

**7.2.1.** Na data marcada neste Edital a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA, os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

**7.2.2.** A Comissão de Seleção terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para analisar o conteúdo do Envelope I.

**7.2.3.** Durante o período de análise, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão de Seleção para tratar de assuntos vinculados aos documentos do Envelope I, sob pena comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão;

**7.2.4.** Será considerada vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação final, de acordo com os critérios estabelecidos no item 6 deste Edital.

**7.2.5.** Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais Entidades, para o desempate será considerada vencedora a Entidade que tiver apresentado proposta financeira de menor valor.



**7.2.6.** O anúncio da Entidade vencedora se dará em nova Sessão Pública, cuja data será comunicada através de publicação em Diário Oficial do Estado.

**7.2.7.** Após o anúncio da Entidade vencedora a Comissão de Seleção procederá a abertura do Envelope II, apenas da Entidade vencedora desta fase.

### **7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II**

**7.3.1.** – Na data marcada, a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II – HABILITAÇÃO, os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão

**7.3.2.** A Comissão de Seleção procederá à conferência dos documentos do Envelope II - Habilitação, analisando tão somente o aspecto formal de acordo com as exigências estabelecidas nos itens 5.2 e 5.3 deste EDITAL.

**7.3.3.** Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão pública para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 02 (dois) dias úteis.

**7.3.4.** Na hipótese de algum documento ter perdido a validade após a entrega do Envelope II, a Comissão de Seleção poderá verificar a validade, mediante consulta a ser efetuada por meio eletrônico nos sites oficiais de expedição do respectivo documento.

**7.3.5.** Essa verificação será certificada pela Comissão de Seleção na Ata da Sessão Pública, devendo ser anexado aos autos o(s) documento(s) obtido(s) por meio eletrônico.

**7.3.6.** Será considerada habilitada a celebrar convênio a Entidade que atender integralmente as condições da habilitação exigidas neste edital, e declarada vencedora do presente Chamamento Público.

**7.3.7.** A Comissão de Seleção submeterá o resultado da avaliação com a indicação da Entidade vencedora ao Diretor da Unidade para ciência, ratificação e publicação no Diário Oficial do Estado.

**7.3.8.** O Envelope II – Habilitação das demais Entidades permanecerá devidamente lacrado e poderá ser retirado após a assinatura do Convênio com a Entidade vencedora caso houver.

#### **7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA**

**7.4.1.** De cada sessão pública será lavrada ATA circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.

**7.4.2.** Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, da classificação final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo através de Sessão Pública, com posterior publicação no Diário Oficial do Estado.

**7.4.3.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura dos ENVELOPES na data marcada, a sessão pública será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão Especial de Julgamento em contrário.

#### **8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO**

**8.1.** Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada as demais Entidades participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela Comissão de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial do Estado.

**8.2.** A interposição de recurso será comunicada às demais Entidades, **através de correio eletrônico mediante comprovação do recebimento** que poderão apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.

**8.3.** Será assegurada às Entidades vista aos autos do processo de Chamamento Público.

**8.4.** Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Ser devidamente fundamentados;
- b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) Ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes; e



d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

**8.5.** Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão reconhecidos.

**8.6.** A Comissão de Seleção poderá, no prazo de 2 (dois) dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar e/ou manter sua decisão. Fundamentado, será o presente encaminhado ao Diretor da Unidade para deliberação e posterior publicação em Diário Oficial do Estado de sua decisão, em até 2 (dois) dias úteis.

**8.7.** O acolhimento do(s) recurso(s) interposto(s) importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **09 – DA HOMOLOGAÇÃO**

**9.1.** – Após decisão do(s) recurso(s) pela Comissão de Seleção e constatada a regularidade dos atos praticados, o Secretário de Estado da Saúde adjudicará o objeto do Chamamento Público à Entidade vencedora e homologará o procedimento de seleção.

**9.1.2.** – A homologação do Secretário será devidamente publicada em Diário Oficial do Estado;

## **10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO**

Após a autorização para celebração do convênio pelo Secretário da Saúde, a vencedora será convocada para celebração de convênio que será efetivado eletronicamente, através de Sistema de Gestão de Convênios para repasses financeiros, denominado "SANI".

### **10.1. DO SISTEMA ELETRÔNICO**

**10.1.1.** O Sistema eletrônico foi criado para viabilizar a realização de processos administrativos que tratam da celebração de convênios no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SP com transferência voluntária de recursos financeiros.

**10.1.2.** Todo o suporte técnico para a utilização do Sistema será dado pela equipe do Grupo de Gestão de Convênios – GGCON, da Secretaria de Estado da Saúde.



**10.1.3.** A vencedora terá o prazo de 03 (três) dias úteis contados da sua convocação, para inserir a documentação necessária para firmar o convênio, devendo:

- a) Acessar o sistema eletrônico e proceder ao seu cadastro e inclusão de todos os documentos;
- b) Proceder ao preenchimento do Plano de Trabalho, de acordo com o disposto no Anexo I-A deste Edital.

## **10.2 – DA VIGÊNCIA**

**10.2.1.** A Comissão Especial de Julgamento selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 10, § 1º, item 3, letra “g” do Decreto estadual nº 66.173, de 26 de outubro de 2021.

**10.2.2.** Se a proponente vencedora se recusar a assinar o convênio após a divulgação do resultado final do Chamamento Público em até 24 horas da convocação, ou se a vencedora perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio será convocada a classificada em segundo lugar para fazê-lo em igual prazo em assim sucessivamente até que seja celebrado o Convênio.

**10.2.3.** Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do Convênio e do ANEXO I-A – Termo de Referência deste Edital, a Entidade poderá ser penalizada na forma prevista em lei.

## **10.3.– DOS REPASSES DE RECURSOS**

**10.3.1.** A forma dos repasses de recursos financeiros encontra-se estipulada na minuta de Convênio que constitui o **ANEXO VII**, bem como no **ANEXO I-A** – Termo de Referência.

**10.3.2.** A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no **BANCO DO BRASIL**, específica para execução financeira do Convênio.

**10.3.3.** Os repasses dos recursos serão efetuados mensalmente, de acordo com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.

## **10.4 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**10.4.1.** As prestações de contas dos repasses de recursos oriundos de transferências voluntárias formalizadas por meio de convênios e termos aditivos deverão tramitar obrigatoriamente pelo sistema SANI, no módulo de Prestação de Contas.



**10.4.2.** A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente seguindo as Instruções nº 01/2020 atualizadas pela Resolução nº 11/2021 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo o estipulado em Plano de Trabalho.

## **11 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**11.1** - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo antes do julgamento por motivo de interesse público ou exigência legal, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades pleiteiem qualquer tipo de indenização.

11.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos serão formulados e entregues no protocolo do HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSEL ARRELIA" **até 03 (três) dias úteis que antecederem a sessão pública**. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

As impugnações serão decididas pelo subscritor do Edital e os pedidos de esclarecimentos respondidos até o dia útil anterior à data fixada para a abertura da sessão pública.

No julgamento das propostas e da habilitação, a Comissão poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

As falhas passíveis de saneamento na documentação apresentada pelo proponente são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da abertura da sessão pública deste Chamamento Público.

O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

As retificações do presente EDITAL, por iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo.



**11.3** - Ocorrendo qualquer alteração que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.

**11.4** - Os prazos indicados neste Edital em dias corridos, quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

**11.5** - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação previa de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito participação no Chamamento público, de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste EDITAL, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.

**11.6** - Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**11.7** - Constitui condição para celebração do Convênio a inexistência de registros em nome da Entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do Estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL, o qual será consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

**11.8** - A Conveniada deverá iniciar as atividades constantes do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de assinatura do Instrumento.

**12.** Integram o presente edital os seguintes anexos:

- **ANEXO I-A** – Termo de Referência;
- **ANEXO I-B e ANEXO I -B.1** – Planilha de Orçamento e Planilha de Custos;
- **ANEXO II** – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- **ANEXO III** – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- **ANEXO IV** – Declaração de Ciência dos termos do Convênio;
- **ANEXO V** – Ficha Cadastral;
- **ANEXO VI** - Declaração de Conta Específica;
- **ANEXO VII** – Minuta de Convênio;
- **ANEXO VIII** – Termo de Ciência e de Notificação;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

- **ANEXO IX** – Plano de Trabalho;
- **ANEXO X** – Declaração de Patrimônio;
- **ANEXO XI** – Declaração Negativa de Impedimentos;
- **ANEXO XII** – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;

**12.1.** O Edital está à disposição dos interessados no site do Diário Oficial do Estado no endereço [www.e-negociospublicos.com.br](http://www.e-negociospublicos.com.br), no site da <http://www.saude.sp.gov.br> (editais de chamamento público).

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

---

Diretoria Técnica de Saúde III

**Anexo I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

## **PRESTAÇÃO ESPECIALIZADA DE SERVIÇOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS “Waldemar Seyssel – Arrelia”**

### **1. INTRODUÇÃO**

O presente ajuste visa garantir e potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, por demanda espontânea, ofertando assistência humanizada voltada para resultados que deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

O Serviço de Assistência Materno Infantil do Hospital Maternidade Interlagos “Waldemar Seyssel – Arrelia”, conta com um total de 72 (setenta e dois) leitos operacionais, em condições adequadas e salubres, em conformidade com: Portaria nº 371, de 07.05.2014; Portaria nº 4279, de 30.12.2010; Portaria nº 1459 de 24.06.2011; Lei nº 8.069, de 13.07.1990; Lei nº 11.108 de 07.04.2005; e demais legislações pertinentes.

O presente Termo de Referência é parte integrante do expediente deflagrado para a celebração de Convênio para prestação de serviços especializada no Atendimento Materno Infantil no Hospital Maternidade Interlagos.

### **2. OBJETIVO**

2.1 Este Termo de Referência tem por finalidade fornecer dados e informações necessárias a CONVENIADA, bem como disciplinar as obrigações e responsabilidades para a execução de serviços especializados no atendimento Materno Infantil nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia que se dará no acolhimento da demanda do Pronto Socorro, Pré-Parto, Salas de Parto, Cirurgias Eletivas, Unidade de Gestação de Alto Risco e Alojamento Conjunto; na especialidade de Neonatologia no atendimento da Sala de Partos, Alojamento Conjunto e eventualmente Pronto Socorro; na área de enfermagem para o atendimento do Pré Parto, Salas de Parto e Recuperação Pós Anestésica; e na área de fonoaudiologia no atendimento dos setores de Alojamento Conjunto, e nas especialidades médicas de suporte de Cirurgia Geral Adulto, Cirurgia Pediátrica e Cardiologia Pediátrica com Ecocardiografia.

2.2 O documento visa também estabelecer as obrigações e responsabilidades que serão explicitadas no instrumento do convênio a ser celebrado.

### **3. OBJETO**

3.1 Constitui objeto do presente ajuste a execução de serviços gerenciais e assistenciais, de forma qualitativa e quantitativa, nas especialidades médicas de



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

ginecologia/obstetrícia, neonatologia, de suporte de Cirurgia Geral Adulto, Cirurgia Pediátrica e Cardiologia Pediátrica com Ecocardiografia, de enfermagem e fonoaudiologia, no Atendimento Materno Infantil do Hospital Maternidade Interlagos "Waldemar Seyssel - Arrelia".

3.1.1 A execução dos serviços médicos nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia, se dará no acolhimento da demanda do Pronto Socorro, Pré-Parto, Salas de Parto, Cirurgias Eletivas, Unidade de Gestação de Alto Risco e Alojamento Conjunto; Na especialidade de Neonatologia no atendimento da Sala de Partos, Alojamento Conjunto e eventualmente no Pronto Socorro; De enfermagem no atendimento do Pré Parto, Salas de Parto e Recuperação Pós Anestésica; e de Fonoaudiologia no atendimento dos setores de Alojamento Conjunto.

3.2. A prestação de serviços compreenderá o atendimento nos 36 leitos de Alojamento Conjunto e nos sítios funcionais do Pronto Socorro, Pré Parto, Salas de Partos (Centro Cirúrgico/Obstétrico) e Recuperação Pós Anestésica.

3.3. O atendimento Materno Infantil nos Setores acima citados será feita em conformidade com a Portaria nº 371, de 07.05.2014; Portaria nº 4279, de 30.12.2010; Portaria nº 1459 de 24.06.2011; Lei nº 8.069, de 13.07.1990; Lei nº 11.108 de 07.04.2005; e demais legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento destes setores.

**Nota:** Em havendo alterações na dinâmica dos leitos operantes no Hospital Maternidade Interlagos, o serviço deverá manter continuidade, sem queda na qualidade de assistência.

### **3.4 LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

<b>Nome da Unidade:</b>	Hospital Maternidade Interlagos " Waldemar Seyssel - Arrelia"
<b>Endereço:</b>	Rua Leonor Alvim, 211 – Cep: 04802-190 – Interlagos - São Paulo - SP

### **4. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

A Prestação de serviços assistenciais compreenderá o atendimento nas seguintes áreas:

1. Ginecologia;
2. Obstetrícia;



3. Neonatologia;
6. Ecocardiograma;
7. Cardiologia Pediátrica
8. Cirurgião Pediátrico;
9. Cirurgião Geral Adulto;
10. Enfermagem;
11. Fonoaudiologia

## **5. DIRETRIZES DO ATENDIMENTO**

1. O atendimento Urgência/Emergência no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia deverá ser realizado 24 horas por dia, ininterruptamente, todos os dias da semana, considerados como tal os atendimentos referenciados e aqueles por demanda espontânea, assim como o atendimento ao parto e ao recém-nascido, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização.
2. Nos casos de maior necessidade e complexidade, deve-se prover o referenciamento e remoção dos pacientes, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado.
3. Todos os pacientes devem receber tratamento adequado, no menor espaço de tempo possível, evitando-se ou minimizando sequelas e outros danos à saúde.
4. A demanda espontânea, urgente ou não, que busca atendimento pré-hospitalar fixo, não está submetida a nenhum sistema regulatório, competindo ao serviço de ginecologia e obstetrícia, atender todos os casos até o esgotamento dos recursos oferecidos pelo Hospital Maternidade Interlagos e, se for o caso, buscar recursos oferecidos pelo Núcleo Interno de Regulação ou Unidade referenciada.
5. Deve-se ressaltar que o atendimento de toda a Equipe técnica de trabalho deve estar pautado em Protocolos Assistenciais de Urgência/Emergência, definidos pela CONVENENTE.
6. Os médicos da CONVENIADA serão responsáveis pela avaliação e reavaliação dos pacientes pós-medicação ou pós-realização de exames no Pronto Socorro. Após a internação, realização de procedimento indicado e alta da RPA (Recuperação Pós Anestésica) a continuidade da condução dos casos será de responsabilidade dos médicos plantonistas.
7. A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência na especialidade Ginecologia/Obstetrícia é de responsabilidade dos profissionais do Pronto-Socorro, inclusive, em caso de necessidade de intervenção cirúrgica, ou caso julguem necessário, deverão providenciar o encaminhamento através da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS solicitando sua remoção.



### **5.1. ORGANIZAÇÃO DAS DIFERENTES ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

1. A CONVENIADA deverá obedecer aos protocolos instituídos pela CONVENENTE, para as patologias de maior prevalência, obtendo assim melhor resolutividade das mesmas.
2. Toda e qualquer solicitação advinda de órgãos públicos vinculados às orientações via Hospital Maternidade Interlagos, deverão ser avaliadas em conjunto e posteriormente ao alinhamento, serem acatadas para a boa continuidade da assistência de novos protocolos com evidências, rotinas operacionais, burocracias que respaldam o corpo clínico e a própria instituição, entre outros que avaliem necessários.
3. Deverá manter cronograma de treinamentos Trimestral, atualizados junto ao registro de participação e ciência da capacitação. Neles deverão constar, além das temáticas rotineiras que compreendem as especialidades, principalmente os treinamentos citados nas atualizações referentes a boas práticas do parto humanizado, compreendendo a necessidade de capacitar os médicos e equipe de enfermagem levando a tendência de utilizar métodos como partos de outras posições, métodos alternativos para o alívio da dor, sempre embasado cientificamente. Essa oferta tende a capacitar e elevar a alta performance da equipe.
4. Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA, deverá estar adequadamente uniformizada e identificada, utilizando uma linguagem uniforme integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência Humanizada.
5. O gerenciamento do Pronto Socorro deverá permitir que tais princípios sejam efetivados garantindo a integralidade da assistência e o acesso da população local aos serviços de saúde.

### **5.2. BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS**

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica são:

1. Orientações estabelecidas pela CONVENENTE.
2. Qualificação dos profissionais.
3. Utilização de registro da atividade assistencial.
4. Perfil de prescrição farmacêutica.
5. Avaliação externa da prática assistencial.

### **5.3. ATRIBUIÇÕES DOS MÉDICOS PLANTONISTAS DA CONVENIADA**

**1. Na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia:** compreende o primeiro atendimento às pacientes classificadas como urgência/emergência, prestando às mesmas os primeiros socorros necessários à sua patologia ou trabalho de parto; atendimento às pacientes por demanda espontânea; reavaliações; indicação e



realização de procedimentos cirúrgicos e/ou intervenções; tratamentos e acompanhamento das gestantes desde a admissão no pré-parto, assistência ao parto e puerpério.

2. É de atribuição do médico do Pronto Socorro o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver.

3. Os médicos do Pronto Socorro também serão os responsáveis pelo primeiro atendimento às pacientes fora da situação de urgência/emergência, prestando os mesmos atendimentos nos consultórios.

4. Realizada a consulta, o profissional médico poderá prescrever medicação, solicitar exames subsidiários e/ou encaminhar para observação ou internação, neste caso, preenchendo a Autorização de Internação Hospitalar (AIH). A assistência ao trabalho de parto, propriamente dito, para o binômio materno infantil, pacientes patológicos e/ou cirúrgicos, também estão dentro do escopo de atividades dos profissionais médicos da CONVENIADA.

5. Caberá ao médico plantonista assistir as parturientes até a sua devida alocação no Pré Parto e/ou Quarto de PPP com realização da prescrição e evolução médica, assistência ao parto propriamente dito, e ainda o preenchimento da Alta Médica, quando necessário.

6. Os médicos, tanto do Pronto Socorro, quanto os diaristas (visitadores), deverão registrar pedido e atualizações na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS quando a especialidade necessária não esteja disponível na Instituição, solicitando avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição.

7. Após o horário de visita aos pacientes o médico da Conveniada deverá conversar com um membro da família, em horário fixado pela Unidade, quando solicitado.

8. É também atribuição do médico da CONVENIADA o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver.

9. **Na especialidade de Neonatologia:** em nível hospitalar compreende todos os atos médicos necessários ao cuidado dos recém-natos, que incluem desde a recepção do RN na sala de parto ou Pronto Socorro, admissão e tratamento nos Setores do Alojamento Conjunto e outros procedimentos que justifiquem a atuação do médico Neonatologista, 24 horas do dia, todos os dias da semana. Compreende, também, o atendimento de todas as etapas de avaliações, intervenções, realização de procedimentos, tratamentos e acompanhamentos dos recém-nascidos.

a) Realizar avaliação/assistência diariamente - evolução dos recém-nascidos internados nos setores de Sala de Partos e quando necessário no Alojamento Conjunto, bem como seus registros em prontuários e o atendimento às intercorrências;



- b) Realizar a prescrição e evolução médica e o preenchimento da Alta Médica quando necessário;
- c) Recepcionar o recém-nascido durante o parto.

#### **5.4. ATRIBUIÇÕES DOS MÉDICOS VISITADORES DA CONVENIADA**

##### **Na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia:**

1. Realizar avaliação/assistência diariamente das pacientes internadas nos setores de Alojamento Conjunto, Quarto PPP e Unidade de Gestação de Alto Risco, bem como seus registros em prontuários, incluindo evolução médica e altas, entre 7:00 e 11:00 horas.
2. Evoluir diariamente os pacientes e realizar ou atualizar as prescrições e altas médicas diariamente, até no máximo 11 horas.
3. Fazer cumprir as normas e regulamentos da Instituição, bem como as rotinas operacionais da Unidade.
4. Os médicos, tanto os Plantonistas quanto os Visitadores, deverão registrar pedido na Central de Regulação de Ofertas de Serviç os de Saúde - CROSS quando a especialidade necessária não esteja disponível na Instituição, solicitando avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição.
5. Após o horário de visita aos pacientes o médico da CONVENIADA deverá conversar com um membro da família, atualizando o boletim médico, em horário fixado pela Unidade.

##### **Na especialidade de Neonatologia:**

1. Realizar avaliação/assistência diariamente dos pacientes internados nos setores de Alojamento Conjunto, bem como seus registros em prontuários, incluindo evolução médica e altas, entre 7:00 e 11:00 horas.
2. Evoluir diariamente os pacientes e realizar ou atualizar as prescrições e altas médicas diariamente, até no máximo 11 horas.
3. Fazer cumprir as normas e regulamentos da Instituição, bem como as rotinas operacionais da Unidade.
4. Os médicos, tanto os Plantonistas quanto os Visitadores, deverão registrar pedido na Central de Regulação de Ofertas de Serviç os de Saúde - CROSS



quando a especialidade necessária não esteja disponível na Instituição, solicitando avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição.

5. Após o horário de visita aos pacientes o médico da CONVENIADA deverá conversar com um membro da família, atualizando o boletim médico em horário fixado pela Unidade.

### **5.5. ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO COORDENADOR DA CONVENIADA**

1. O Coordenador médico por se tratar exclusivamente de maternidade, deverá possuir título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia, ou Neonatologia, com experiência comprovada de no mínimo 2 (dois) anos, onde responderá pela coordenação dos serviços, compreendendo as áreas de Ginecologia/ Obstetrícia, Neonatologia, e apoio diagnóstico terapêutico de Ecocardiograma, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Geral Adulto.
2. Dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana por 24 horas, cumprir carga horária semanal de 30 horas presencialmente, conforme solicitado pela Diretoria Técnica do Hospital, deverá manter integração contínua, durante toda a vigência do ajuste, com o apoio da equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e demais profissionais envolvidos no atendimento do paciente.
3. Deverá participar, quando solicitado, de reuniões, palestras, treinamentos e comissões hospitalares.
4. Deverá gerenciar a escala médica, dos profissionais da CONVENIADA sendo de sua responsabilidade as trocas de plantões/coberturas/substituições/indicações dos médicos que exercerão o plantão com aviso prévio de 24 horas.
5. Deverá recepcionar todo médico da CONVENIADA e acompanhar a sua integração, informando as normas, rotinas e regras administrativas do serviço.
6. Deverá ainda gerenciar e acompanhar a aplicação dos protocolos de interesses clínicos, aprovados pela diretoria do Hospital.
7. Deverá supervisionar e acompanhar o desempenho dos médicos do pronto atendimento, através de índices já definido, tais como: número de consulta/médico/h, absenteísmo médico/mês, número de reclamação/médico/mês, número de internação/médico/mês.
8. Deverá manter toda a equipe médica atualizada nos protocolos de interesse da CONVENIENTE.
9. Também é atribuição do Coordenador atender o usuário que deseja realizar queixas quanto ao atendimento médico, bem como, responder as queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria ou do Conte Comigo, após tratá-las



pessoalmente junto ao profissional reclamado, buscando o avanço e a melhoria contínua deste profissional no serviço.

10. Avaliar partos cesáreas em primíparas;
11. Avaliar e assegurar a utilização de protocolo clínico nas gestações pós-data;
12. Avaliar e analisar junto à Comissão de Óbitos da Convenente, os casos de óbitos maternos e de recém-nascidos.
13. Notificar à Diretoria Médica da Convenente todos os casos de nascimento pré termo;

#### **5.6 ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DE ENFERMAGEM DA CONVENIADA**

1. Deverá gerenciar a equipe, garantindo a Capacitação contínua dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem do Pré-Parto, Quarto de PPP e das Salas de Parto dentro dos protocolos do Hospital Amigo da Criança e Hospital Amigo da Mulher, com ênfase no respeito ao acompanhante de livre escolha da parturiente;
2. Atuar na coordenação do grupo de acordo com a política institucional, motivar e auxiliar a equipe nos processos de melhoria técnico assistencial;
3. Realizar avaliação de desempenho dos funcionários sob sua área de atuação, através da supervisão das atividades desempenhadas pelos funcionários e levantar as necessidades de treinamento para progresso dos profissionais;
4. Realizar o gerenciamento da escala de enfermagem que exercerá o plantão. Terá a responsabilidade imediata na cobertura prevista em caso de absenteísmo, sem gerar prejuízos a assistência prestada;
5. Acompanhar o controle da manutenção dos equipamentos médicos hospitalares, e demais recursos na sua unidade;
6. Ofertar métodos não farmacológicos para o alívio da dor, na realização do parto vaginal;
7. Treinar a equipe para que a episiotomia só ocorra quando necessário e após o consentimento da mulher;
8. Treinar a equipe para o clampeamento tardio do cordão;
9. Monitorar e incentivar o contato pele-a-pele, no mínimo uma hora, após o parto (cirúrgico ou vaginal);
10. Monitorar e capacitar a equipe para o recebimento do Recém-Nascido dentro da sala de parto;
11. Monitorar e capacitar a equipe para postergar as medidas invasivas ao Recém-Nascido, priorizando após a primeira hora de vida;
12. Participar das comissões de segurança do paciente, prontuário, óbito, SAE e farmácia;
13. Manter o livro de registros de parto preenchido em tempo real pelas enfermeiras;



14. Monitorar o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo pela enfermeira do Centro Obstétrico;
15. Participar da capacitação do sistema Kanbam, utilizado para armazenamento de materiais na unidade;
16. Participar da parametrização dos materiais padronizados do Centro Obstétrico e Pré-Parto; e
17. Atender todas as outras atribuições pertinentes ao cargo.

#### **5.7 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DA CONVENIADA**

1. Receber e passar plantão em conjunto com a equipe de enfermagem;
2. Fazer controle de medicamentos psicotrópicos, da temperatura de geladeira e checar os materiais do carro de emergência (deixando sempre abastecido);
3. Admitir a paciente, registrando no prontuário e nos sistemas pertinentes, valorizando a política de Hospital Amigo da Criança e da Mulher em todos os seus aspectos;
4. Recepcionar o acompanhante;
5. Estimular o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor;
6. Monitorar as pacientes do Pré-Parto e Quarto PPP (cardiotocografia, ausculta de batimentos cardíacos, sinais vitais) acompanhando a evolução do trabalho de parto;
7. Proceder a assistência ao parto vaginal de risco habitual sempre que necessário que pode ocorrer no Pré-Parto, Quarto PPP ou no Centro Obstétrico;
8. Realizar a sondagem vesical prévia a realização do parto cesáreo;
9. Realizar check list dos materiais do Pré-Parto e Centro Obstétrico, fazendo interface com o sistema kanbam;
10. Realizar check list dos equipamentos do Pré-Parto, quarto de PPP, Centro Obstétrico e RPA;
11. Controlar o uso adequado e econômico do material em geral;
12. Controlar eventuais saídas para outros setores de equipamentos, aparelhos, materiais e medicações;
13. Garantir o uso correto de todos os equipamentos e instrumentais;
14. Recepcionar o recém-nascido junto com o médico neonatologista na sala de parto;
15. Realizar e incentivar o contato pele-a-pele, por no mínimo uma hora, após o parto (cirúrgico ou vaginal);
16. Postergar e realizar as medidas invasivas ao RN, priorizar após a primeira hora de vida;
17. Administrar a primeira dose da vacina hepatite B no recém-nascido após a primeira hora de vida e antes da alta da RPA;



18. Preencher o livro de registros de parto em tempo real e os demais formulários e sistemas utilizados na Unidade;
19. Preencher a Declaração de Nascido Vivo imediatamente após o parto, sem rasuras;
20. Manter a equipe alinhada às normas, rotinas e procedimentos da organização;
21. Motivar a equipe de técnicos de enfermagem a trabalhar dentro das políticas de humanização e de acordo com os dez passos do Amigo da Criança e Amigo da Mulher, sempre num perfil de trabalho multidisciplinar;
22. Coordenar e supervisionar todas atividades desenvolvidas pelos técnicos de enfermagem sob seu comando;
23. Certificar que as salas de procedimentos cirúrgicos e partos estejam preparadas, a limpeza terminal tenha sido efetuada e todo material necessário para realização do procedimento esteja disponível;
24. Trabalhar em parceria com os outros enfermeiros do hospital, e principalmente com a Diretoria do Hospital e com o Núcleo de Gestão de leitos;
25. Atender todas as outras atribuições pertinentes ao cargo.

#### **5.8 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA CONVENIADA**

1. Receber e passar o plantão;
2. Admitir a paciente, registrando no prontuário e nos sistemas pertinentes, valorizando a política de Hospital Amigo da Criança e da Mulher em todos os seus aspectos;
3. Recepcionar o acompanhante e orientar quanto a importância do uso do avental, máscara e gorro;
4. Estimular o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor no parto vaginal;
5. Monitorar as pacientes do Pré-Parto (sinais vitais) acompanhando a evolução do trabalho de parto, sob a supervisão da enfermeira do Pré-Parto;
6. Realizar check list dos materiais Pré-Parto, Centro Obstétrico e Quarto PPP, fazendo interface com o sistema kanbam, sob a supervisão da enfermeira do Pré-Parto, Centro Obstétrico e Recuperação Pós Anestésica;
7. Realizar check list dos equipamentos do Pré-Parto, Centro Obstétrico, Recuperação Pós Anestésica, sob a supervisão da enfermeira do Pré-Parto e Centro Obstétrico;
8. Realizar e incentivar o contato pele-a-pele, por no mínimo uma hora, após o parto (cirúrgico ou vaginal), sob a supervisão da enfermeira do Pré-Parto, Centro Obstétrico e Recuperação Pós Anestésica;



9. Postergar e realizar as medidas invasivas ao RN, priorizando após a primeira hora de vida, sob a supervisão da enfermeira do Pré-Parto, Centro Obstétrico e Recuperação Pós Anestésica;
10. Colher exames solicitados;
11. Auxiliar no controle de materiais e medicamentos do setor;
12. Preencher os formulários e sistemas utilizados na Unidade;
13. Trabalhar dentro das políticas de humanização e de acordo com os dez passos do Amigo da Criança e Amigo da Mulher, sempre num perfil de trabalho multidisciplinar;
14. Atender todas as outras atribuições pertinentes ao cargo.

#### **5.9 ATRIBUIÇÕES DO FONOAUDIÓLOGO DA CONVENIADA**

1. Trabalhar dentro das políticas de humanização e de acordo com os dez passos do Amigo da Criança e Amigo da Mulher, sempre num perfil de trabalho multidisciplinar;
2. Realizar a Triagem Auditiva Neonatal Universal – TANU (teste da orelhinha) em 100% dos Recém-nascidos, antes da alta hospitalar;
3. Realizar o protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua (teste da linguinha) em 100% dos recém-nascidos antes da alta hospitalar;
4. Encaminhar os recém-nascidos com encurtamento do freio lingual para cirurgia ambulatorial;
5. Participar das capacitações e reuniões multidisciplinares no Projeto Terapêutico Singular;
6. Trabalhar alinhado com a política do Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno, reforçando as orientações as puérperas; e
7. Atender todas as outras atribuições pertinentes ao cargo.

#### **5.10 DA DEMANDA DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS:**

1. Com base nos procedimentos cirúrgicos realizados no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, bem como nas características da população atendida, listamos os procedimentos comumente realizados:

- Drenagem de abscesso mamário;
- Assistência ao trabalho de parto sob analgesia;
- Cerclagem do colo uterino (qualquer técnica);
- Cesariana (feto único ou múltiplo);
- Curetagem pós abortamento;
- Gravidez ectópica – cirurgia;
- Parto via vaginal sob analgesia;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

- Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2" grau);
- Laqueadura Tubária;
- Histerectomia total (qualquer via);
- Laparotomia exploradora, ou para biopsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão.

5.10.1. Médico Cardiologista Pediátrico: com especialização em Ecocardiografia – Retaguarda: acionado quando necessário pelo Coordenador Médico (estimado 30 exames/mês).

5.10.2. Médico Cirurgião Pediatra Retaguarda: acionado quando necessário pelo Coordenador Médico (estimado 15 avaliações/mês).

5.10.3. Médico Cirurgião Geral Adulto: acionado quando necessário pelo Coordenador Médico (estimado 10 avaliações/mês).

## **6. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA**

São de responsabilidade da CONVENIADA, além daquelas obrigações constantes acima (que deste fazendo partes integrantes) e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o convênio, as seguintes:

1. Prestar os serviços de saúde, de acordo com o estabelecido no convênio e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS - Sistema Único de Saúde - especialmente o disposto na Lei 8080, de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

II. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a Conveniada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

III. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

IV. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

V. Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

2. Na prestação dos serviços, a CONVENIADA deverá observar:

I. Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

II. Manutenção da qualidade da prestação de serviços;

III. garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

**Hospital Maternidade Interlagos "Waldemar Seyssel – Arrelia" | Administrativo**

Av. Interlagos, 7001 - Interlagos | CEP 04777-001 | São Paulo, SP | Fone: (11) 5666-5496 |

hmincgc@gmail.com



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

3. Apresentar mensalmente à CONVENENTE, até o dia 20 de cada mês, escala de plantões dos profissionais da Conveniada, referente ao mês subsequente.
4. Os médicos das especialidades de cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica e cirurgião geral adulto serão acionados somente quando houver necessidade de avaliação e/ou conduta dos pacientes, e a solicitação para avaliações e/ou condutas deverá ser feita através do Coordenador Médico.
5. Disponibilizará à Conveniente, mensalmente a lista de todos os procedimentos realizados contendo o horário de início e término, além das iniciais do paciente, número do registro, nome do procedimento, nome dos médicos envolvidos e do auxiliar se houver.
6. Deverá apresentar ficha de CNES devidamente preenchida para que seja efetuado o faturamento.
7. Responsabilizar-se-á integralmente pelos danos causados diretamente ou indiretamente à CONVENENTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços e na utilização dos equipamentos disponibilizados pela Contratante.
8. Responsabilizar-se-á pela utilização criteriosa dos equipamentos disponibilizados para a realização dos procedimentos contratados, devendo, de imediato, comunicar a Conveniente as necessidades de reparos e/ou manutenção dos equipamentos.
9. Deverá ser realizada a capacitação dos profissionais atuantes na instituição de acordo com a legislação pertinente.
10. Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o serviço não seja descontinuado.
11. Determinar que o profissional permaneça em sala até o final do procedimento e acompanhe no transporte do paciente para sala de recuperação pós-anestésica-RPA, unidade de terapia intensiva-UTI.
12. Preencher fichas e emitir relatórios necessários, e que fazem parte obrigatória da documentação do objeto da prestação do serviço.
13. Registrar no prontuário do paciente todo o serviço objeto da prestação de serviço.
14. Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço objeto do contrato.
15. Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos da Resolução CFM- 1931/2009.
16. Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina-CFM 1802/2006 e ou outra que venha substituí-la.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

17. A conveniada deverá instalar controle de acesso e frequência dos seus profissionais, deixando a disposição da Conveniente para consulta.
18. Manter no mínimo 1 (um) profissional médico Ginecologista/Obstetra em atendimento no Pronto Socorro das 07:00h as 00:00h.
19. Despesas indiretas ocorrerão por conta da CONVENIADA;
20. Sendo o Hospital Maternidade Interlagos, auxiliar de Ensino na área de Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia da Secretaria de Saúde do Estado, mantém atuantes médicos residentes que estão sob a coordenação do responsável pela Residência Médica da unidade, estando distribuídos nas diversas atividades hospitalares, de forma que os médicos plantonistas da Conveniada, junto com os médicos residentes sejam responsáveis a prestar os atendimentos obstétricos do Hospital.

### **6.1. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA CONVENIADA**

1. A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENIENTE ANTES do início das atividades.
2. O cadastro deverá conter:
  - Curriculum Vitae do Profissional;
  - Foto 3x4;
  - Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e do Conselho Regional de Classe;
  - Cópia da Residência Médica ou Título de Especialista, nas especialidades;
  - Cópia válida dos seguintes documentos: de Registro Geral (RG), de Cadastro de Pessoa Física (CPF);

### **7. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIENTE**

1. Supervisionar as internações hospitalares realizadas pelos médicos plantonistas, com relação à patologia e necessidade de internação.
2. Atender o usuário que deseja realizar queixas quanto ao atendimento médico, bem como, responder as queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria ou Conte Comigo.
- 3- Treinar a equipe da CONVENIADA para conhecer as rotinas do Estado na estação de serviços, tais como: guia de contra referência a Unidade Básica de Saúde, registro de solicitações no CROSS, preenchimento dos impressos padronizados e necessários para execução dos serviços.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

4. Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade.
5. Disponibilizar equipamentos em perfeitas condições de utilização.
6. Disponibilizar materiais de consumo, material médico-hospitalar, medicamentos padronizados e dietas parenterais necessários à prestação de serviços, seguindo a padronização existente na Unidade.
7. Disponibilizar a CONVENIADA área física em perfeitas condições
8. Disponibilizar a CONVENIADA sala de estar para a equipe médica.
9. Acompanhar e avaliar os serviços prestados.
10. Não é de responsabilidade da CONVENIENTE o fornecimento de alimentação aos funcionários da Conveniada. A conveniente disporá de bebedouros alocados nas instalações do hospital para o consumo de água potável.

## **8. RECURSOS HUMANOS**

Para o atendimento da demanda acima descrita a CONVENIADA deverá dimensionar sua equipe de trabalho em plantões de 12 horas ininterruptas, para 24 horas de atendimento de segunda a segunda-feira, assim distribuídos:

- a) 03 (três) Plantonistas de Obstetrícia – Período diurno das 07:00 as 19:00;
- b) 03 (três) Plantonistas de Obstetrícia – Período noturno das 19:00 as 07:00;
- c) 01 (um) visitador de obstetrícia diariamente das 07:00 as 11:00;
- d) 02 (dois) Plantonistas de Neonatologia – Período diurno das 07:00 as 19:00;
- e) 02 (dois) Plantonista de Neonatologia – Período noturno das 19:00 as 07:00;
- f) 01 (um) visitador de Neonatologia diariamente das 07:00 as 11:00;
- g) 04 (quatro) Enfermeiros (as) assistencial – Período diurno das 07 às 19 horas;
- h) 04 (quatro) Enfermeiros (as) assistencial - período noturno das 19:00 às 07 horas;
- i) 07 (sete) Técnicos (as) de Enfermagem – período diurno das 07 às 19 horas;
- j) 07 (sete) Técnicos (as) de Enfermagem - período noturno das 19 às 07 horas;
- k) 01 (um) Fonoaudiólogo (a) – período diurno – das 07:00 as 13:00h
- l) 01 (um) Coordenador (a) de Enfermagem – com especialização em Obstetrícia, 30 horas semanais distribuídas de acordo com a necessidade apontada pela direção técnica do hospital;
- m) 01 (um) Coordenador Médico - 30 horas semanais, distribuídas de acordo com a necessidade apontada pela direção técnica do hospital, que poderá ter



auxílio de supervisores nas áreas, que serão designados pela CONVENIADA, não ocasionando ônus financeiro.

- n) Retaguarda de 01 (um) médico Cirurgião Geral adulto, acionado quando necessário pelo Coordenador Médico;
- o) Retaguarda de 01 (um) médico Cirurgião Pediátrico, acionado quando necessário pelo Coordenador Médico;
- p) Retaguarda de 01 (um) médico Cardiologista Pediátrico com especialização em Ecocardiografia, para realização do exame de ecocardiograma, acionado quando necessário pelo Coordenador Médico;

## **9. GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS**

1. Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na Unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

2. O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:

- I. procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;
- II. medicamentos e insumos farmacêuticos;
- III. produtos para saúde, incluindo equipamentos;
- IV. uso de sangue e hemocomponentes;
- V. saneantes;
- VI. outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, utilizados na unidade.

3. Na monitorização e no gerenciamento de risco, o Coordenador Médico e o Coordenador de Enfermagem da Conveniada devem:

- I. definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;
- II. coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

4. Os eventos adversos devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente ou outro setor definido pela Instituição, de acordo com as normas institucionais.

## **10. RECURSOS MATERIAIS**

Todos os medicamentos, material médico hospitalar e aparelho de ecocardiografia serão fornecidos pelo Hospital, assim como as dietas parenterais, seguindo a padronização existente na Unidade, todo o processo de compra, armazenamento e distribuição para os setores.

## 11. HUMANIZAÇÃO

1. Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando este fim.
2. Caberá à equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.
3. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

## 12. NORMAS E ROTINAS

O Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, em comum acordo entre a conveniada e a direção do hospital, as quais devem ser:

1. Elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao usuário, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
2. Aprovadas e assinadas pelo Diretor Clínico da Conveniente.
3. Revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

## 13. PROTOCOLOS CLÍNICOS

As diretrizes clínicas / protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica.

Principais protocolos a serem implantados e homologados:

- a) Parada cardiorrespiratória;
- b) Ventilação não invasiva;
- c) Transporte de paciente crítico;
- d) Sepsis;
- e) Eclâmpsia;
- f) Acesso Venoso Central;
- g) Nutrição enteral e parenteral
- h) Emergências hipertensivas



i) Emergências hemorrágicas

j) Emergências Neonatais.

Os protocolos implantados e homologados serão disponibilizados pelo Hospital.

#### **14. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS**

1. A equipe do Pronto Socorro, Pré-Parto, Salas de Parto, Patologia e Alojamento Conjunto deverão proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório de Microbiologia.

2. A CONVENIADA deverá desenvolver ações contínuas de gestão, no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional, bem como seus resultados assistenciais.

3. Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global do Pronto Socorro, Pré-Parto, Patologia Obstétrica, Salas de Parto e Alojamento Conjunto, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

4. Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA.

Nota: Estes dados deverão estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.

#### **15. ACOMPANHAMENTO DE TRANSPORTE DE PACIENTES**

1. O acompanhamento de transporte de pacientes, intra-hospitalar e/ou inter-hospitalar é de responsabilidade da CONVENIADA, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico;

2. Para a realização de transporte intra-hospitalar e/ou inter-hospitalar, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino;

3. O transporte inter-hospitalar deve seguir os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002, ou outro que venha a substituir;

4. O relatório de transferência, é de responsabilidade da CONVENIADA, devendo conter, no mínimo:

I - Dados referentes ao motivo de internação e diagnósticos de base;

II - Dados referentes ao período de internação, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

III - Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

5 O Veículo de transporte é de responsabilidade da CONVENENTE.

## 16. INDICADORES DE DESEMPENHO PARA MONITORAMENTO

Assumindo a assistência, a equipe estará à disposição do atendimento de demanda no Pronto Atendimento e na Internação para a assistência Obstétrica e Neonatal, sendo que os quantitativos a serem atingidos estarão na dependência da demanda da população.

### 16.1. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA

Indicador	Descrição	Meta mensal	Pontuação	Liberação de repasse
Realização de partos/mês	Relatório de partos realizados	Maior ou igual a 360	100	90%

### 16.2 INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO: REMUNERAÇÃO VARIÁVEL

	Indicador	Metas mensal	Indicador de alcance da meta	Pontuação		
1	Paciente com acompanhante no momento do parto	100% dos casos em que há vontade da paciente	Relatório diário de partos	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 80%)	1 (abaixo de 79%)
2	Taxa de cesárea geral	Menor que 35%	Avaliar o % de cesáreas no mês	3 (meta atingida)	2 (entre 35% e 40%)	1 (acima de 40%)
3	Taxa de cesárea em primípara	Menor ou igual que 30%	Avaliar o % de cesáreas no mês	3 (meta atingida)	2 (entre 31% e 35%)	1 (acima de 35%)
4	Taxa de episiotomia	Menor ou igual a 25%	Avaliar o % de episiotomia em região vaginal	3 (meta atingida)	2 (entre 26% e 30%)	1 (acima de 30%)
5	Oferecer e indicar	Maior ou igual	Relatório diário de	3 (meta	2 (entre	1 (abaixo de



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

	analgésia de parto para 50% das pacientes para parto normal, que não estejam alocadas no Quarto de PPP	a 50%	partos	atingida)	45% e 49%)	45%)
6	Taxa de preenchimento do formulário de segurança do paciente – Cirurgia Segura	100% dos preenchimentos	Relatório de avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários Médicos	3 (meta atingida)	2 (entre 90% e 99%)	1 (abaixo de 90%)
7	Realizar o contato pele-a-pele	100% dos partos (sem contraindicação)	Relatório diário de partos	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 80%)	1 (abaixo de 80%)
8	Taxa de Recém Nascido com Apgar menor que 7 no nascimento	Menor ou igual a 2,5%	Livro de parto (nº de casos x nº de partos mês)	3 (meta atingida)	2 (entre 2,6% e 3%)	1 (acima de 3%)
9	Presença do médico plantonista no Pronto Socorro	100% de presença	Relatório diário de conferência de presença in loco	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 80%)	1 (abaixo de 80%)
10	Avaliar e responder queixas e reclamações dos usuários (de todas as áreas de responsabilidade da Conveniada)	100% dos casos	Relatório (nº de queixas e reclamações procedidas pela ouvidoria/núcleo de atendimento ao cliente)	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 80%)	1 (abaixo de 80%)
11	Realizar Teste da Linguinha em 100% dos recém nascidos	100% dos recém nascidos	Relatório de avaliação da Comissão de Revisão de Prontuário Médico	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 90%)	1 (abaixo de 90%)
12	Realizar teste de Triagem Auditiva Universal (teste da orelhinha) em 100% dos recém nascidos	100% dos recém nascidos	Relatório de avaliação da Comissão de Revisão de Prontuário Médico	3 (meta atingida)	2 (entre 99% e 90%)	1 (abaixo de 90%)
<b>Total de pontuação</b>				36	24	12

## 17. AVALIAÇÃO / MONITORAMENTO DOS INDICADORES



1. Os indicadores serão monitorados mensalmente e avaliados trimestralmente para fins financeiros, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado, no próximo trimestre. A avaliação mensal será necessária para o redirecionamento de ações apontadas após análise.
2. A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores acima previstos.
3. Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes da Unidade e medem aspectos relacionados à efetividade do serviço e ao desempenho da CONVENIADA.
4. Na hipótese de não atingimento das metas de remuneração fixa, em decorrência de falta de demanda de pacientes, poderá ser deliberado pelo Gestor a liberação da repasse integral (fixa e/ou variável), desde que a CONVENIADA tenha atendido todas as demais obrigações previstas no ajuste.

## **18. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS**

### **1. Reuniões com a Direção**

As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos pela CONVENIADA. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares.

### **2. Reuniões com o Corpo Clínico**

As reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos devem ocorrer mensalmente ou na periodicidade definida pela CONVENIENTE.

O Coordenador Médico da CONVENIADA deverá participar das reuniões de corpo clínico e das comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico-administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho da Conveniada será feita segundo os indicadores acima.

## **19. FISCALIZAÇÃO**

1. A Diretoria Técnica fará, por ocasião da assinatura do CONVÊNIO, a indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio;
2. O Gestor e Fiscalizador de CONVÊNIO, designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do AJUSTE, as determinações estabelecidas neste Termo de Referência e demais cláusulas. Neste sentido considera-se:

**I - Fiscal:** servidor com perfil administrativo especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar o ajuste. Deverá ter foco



na relação jurídica com a CONVENIADA, observando o cumprimento das regras previstas no termo e ainda buscar os resultados esperados no ajuste;

**II - Gestor:** servidor com perfil técnico especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar "in loco" a execução do serviço. Deverá ter foco na execução do objeto, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto;

**19.1. São atribuições do Fiscal:**

I. Acompanhar e administrar o convênio para o qual foi nomeado, proporcionando às partes todos os meios legais para o ideal desempenho das atividades;

II. Notificar a CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas firmadas, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;

III. Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do ajuste, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, atestados /relatórios de prestação de serviços mensais;

IV. Analisar mensalmente a prestação de contas dos gastos declarados pela CONVENIADA, notificando, através da autoridade competente, a CONVENIADA para que apresente justificativa sobre qualquer discrepância detectada na análise;

V. Avaliar a condução do convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes contratuais, sugerir métodos de racionalização de atividade e gastos inerentes ao ajuste de sua responsabilidade;

VI. Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no ajuste, em graduação a gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas;

VII. Manter rotineiramente o gestor substituto informado sobre a execução do convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular;

**19.2. São atribuições do Gestor:**

I. Acompanhar e fiscalizar "in loco" a execução do convênio;

II.- Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do Convênio de sua responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias ao regular acompanhamento pela administração das atividades;



III. Manter a autoridade competente informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

**Cláusula de confidencialidade:** as informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos a penalidades da legislação.

## **20. ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

1. **A CONVENIENTE**, através do Gestor e Fiscaliza e quem mais a ser acrescentado, procederá à análise do cumprimento dos Indicadores de Qualidade e Desempenho pela **CONVENIADA** de forma mensal para redirecionamento das ações e solicitações de alterações/adequações de condutas ou procedimentos avaliados como insuficientes. E de forma trimestral para fins de análise das coberturas das metas pactuadas e cálculo do valor a ser repassado.

2. Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro.

## **21. DO PRAZO**

1. Este ajuste terá o prazo de vigência de 12 (doze) meses, a contar da data estipulada para o início da prestação de serviços, através de ORDEM DE INÍCIO DOS SERVIÇOS, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critérios da Conveniente, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

2. Eventuais prorrogações serão formalizadas mediante celebração dos respectivos termos de aditamento ao contrato, respeitadas as condições prescritas em legislação vigente.

3. A não prorrogação do prazo de vigência, por conveniência da CONVENIENTE não gerará à CONVENIADA direito a qualquer espécie de indenização

4. Dentre outras exigências, a prorrogação somente será formalizada caso os preços mantenham-se vantajosos para o CONVENTENTE e consistentes com o mercado, conforme pesquisa a ser realizada à época do aditamento pretendido.

5. Não obstante o prazo estipulado no *caput*, a vigência nos exercícios subsequentes ao da celebração do ajuste estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada está na inexistência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício para atender as respectivas despesas.

6. Ocorrendo a resolução do ajuste, com base na condição estipulada anterior, a CONVENIADA não terá direito a qualquer espécie de indenização.

## **22. DOS PREÇOS**



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário, mensal e total, compreendendo todo o atendimento prestado na Unidade para execução dos serviços médicos nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia que se dará no acolhimento da demanda do Pronto Socorro, Pré-Parto, Salas de Parto, Cirurgias Eletivas, Unidade de Gestação de Alto Risco e Alojamento Conjunto; Na especialidade de Neonatologia no atendimento da Sala de Partos, Alojamento Conjunto e eventualmente Pronto Socorro, na especialidade de enfermagem, o atendimento do Pré-Parto, Salas de Parto e Recuperação Pós Anestésica; e na especialidade de fonoaudiologia no atendimento dos setores de Alojamento Conjunto, e nas especialidades médicas de suporte de Cirurgia Geral Adulto, Cirurgia Pediátrica e Cardiologia Pediátrica com Ecocardiografia.

Na composição dos preç os ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros:

1. Recursos humanos, adequado dimensionamento, e treinamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas.

### **23. DOS PAGAMENTOS**

1. Os repasses   CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número mínimo de partos realizados, de forma gradativa, conforme descrição do item 16.1., e de acordo com a última avaliação trimestral realizada.

b) 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão repassados, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos demais indicadores de qualidade e desempenho conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores 16.2., e também será embasada na última avaliação trimestral realizada.

**NOTA:** A avaliação da parte variável será realizada nos meses subsequentes ao fechamento do trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores de qualidade.

### **24. DISPOSIÇÕES FINAIS**

1. A CONVENIADA no gerenciamento da Unidade de Serviç o de Ginecologia e Obstetrícia, obedecerá   normatização aplicável, de acordo com a Portaria n  371, de 07.05.2014; Portaria n  4279, de 30.12.2010; Portaria n  1459 de 24.06.2011; Lei n  8.069, de 13.07.1990; Lei n  11.108 de 07.04.2005; e demais legislações pertinentes.

2. As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência farão parte do Termo de Convênio.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

3 - Fica terminantemente proibida a divulgação em qualquer mídia de quaisquer notícias, dados ou imagens relativas ao serviço (entrevista nota a imprensa, foto, etc..).

**Elaborado por: Viviam Paula Lucianelli Spina**

Nos termos do artigo 7º, §2º, I da Lei  
Federal nº 8.666/93, APROVO este  
Termo de Referência.

**Dra. Rita de Cássia S. Callabresi**

Diretor Técnico de Saúde III  
Hospital Maternidade Interlagos



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

**ANEXO IB - PLANILHA DE ORÇAMENTO**

Descrição		Quantidade	Valor Mensal		
<b>Item único - PRESTAÇÃO ESPECIALIZADA DE SERVIÇOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "Waldemar Seyssel - Arrelia"</b>		<b>1</b>			
<b>Especificações do Item Único</b>					
Serviço	Qtde de profissionais (A)	Valor Unitário Plantão Diário (por profissional) (B)	Valor Total Plantão (C)=(AXB)	Valor Total Mensal (D)= (CX30,5)	Valor Total 12 meses (DX12)
Plantão Diurno - Ginecologia/Obst. 12 horas - das 7 às 19 h de 2ª a domingo	3				
Plantão Noturno - Ginecologia/Obst. 12 horas - das 19 às 7 h de 2ª a domingo	3				
Plantão de visitas - Ginecologia/Obst. 4 horas - das 7 às 11 horas de 2ª a domingo	1				
Plantão Diurno - Neonatologia 12 horas - das 7 às 19 h de 2ª a domingo	2				
Plantão Noturno - Neonatologia 12 horas - das 19 às 7 h de 2ª a domingo	2				
Plantão de visitas - Neonatologia 4 horas - das 7 às 11 horas de 2ª a domingo	1				
Coordenador Médico das equipes 30 horas semanais	1				
Plantão de Médico Cirurgião Pediátrico - Retaguarda - acionado quando necessário pelo Coordenador Médico	1				
Plantão de Médico Cirurgião Geral - Retaguarda - acionado quando necessário pelo Coordenador Médico	1				
Plantão - Retaguarda de Cardiologista Pediátrico, com especialização em Ecocardiograma	1				
Coordenador de Enfermagem - 30 horas semanais	1				
Plantão Diurno - Enfermeiro 12 horas - das 7 às 19 h de 2ª a domingo	4				
Plantão Noturno - Enfermeiro 12 horas - das 19 h as 07:00 de 2ª a domingo	4				



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

Plantão Diurno – Técnico de Enfermagem 12 horas – das 7 às 19 h de 2ª a domingo	7				
Plantão Noturno – Técnico de Enfermagem 12 horas – das 19 h as 07:00h de 2ª a domingo	7				
Plantão de Fonoaudiólogo – 07 às 13 horas de segunda à sexta feira	1				
CUSTOS INDIRETOS (DESCREVER CADA)					

- *Validade da proposta: 60 (sessenta) dias*

*DATA:*

*ASSINATURA:*

*CARIMBO:*

*CARIMBO CNPJ:*



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

ANEXO I-B.1 – PLANILHA DE CUSTOS

SERVIÇO	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (C) (C=AxB)	Valor Total 12 Meses (Cx12)
Médico Diarista Manhã 24 horas – das 08h às 12h00min de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Médico Diarista tarde 24 horas – das 13h às 17:00 min de 2ª à 6ªfeira		R\$	R\$	R\$
Médico Coordenador 30 horas – das 09h às 15h de 2ª feira a 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Médico diarista (Vespertino) 20 horas - das 13h às 17h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
SERVIÇO	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (C) (C=AxB)	Valor Total 12 Meses (Cx12)
Coordenador de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro diarista manhã - 30 horas – das 07h às 13h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro diarista tarde - 30 horas – das 12h às 18h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Técnico Enfermagem diarista manhã 30 horas – das 07h às 13h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Médico diarista (Vespertino) 20 horas - das 13h às 17h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
SERVIÇO	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (C) (C=AxB)	Valor Total 12 Meses (Cx12)
Coordenador de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro diarista manhã - 30 horas – das 07h às 13h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

Enfermeiro diarista tarde - 30 horas - das 12h às 18h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Técnico Enfermagem diarista manhã 30 horas - das 07h às 13h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
Médico diarista (Vespertino) 20 horas - das 13h às 17h de 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
<b>SERVIÇO</b>	<b>Qtde. de profissionais / dia (A)</b>	<b>Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)</b>	<b>Valor Total Mensal (C) (C=AxB)</b>	<b>Valor Total 12 Meses (Cx12)</b>
Auxiliar Administrativo 2ª à 6ª feira		R\$	R\$	R\$
<b>CUSTOS INDIRETOS</b>		<b>Valor Total Mensal</b>	<b>Valor Total 12 MESES (B= Ax12)</b>	
Assessoria Jurídica		R\$	R\$	
Assessoria de Contabilidade		R\$	R\$	
Serviço de Prestação de Contas		R\$	R\$	
Serviço Financeiro		R\$	R\$	
Serviço de Departamento Pessoal		R\$	R\$	
Educação Continuada		R\$	R\$	
		R\$	R\$	
		R\$	R\$	
<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR  
PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO**

**À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Chamamento Público nº 01/2023

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do representante legal) \_\_\_\_\_, **declaro**, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº. 8.080/1990, que não exerço cargo de chefia ou função de confiança, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.  
*Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição), CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_ (endereço), através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2023, cujo objeto é o GERENCIAMENTO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS SERVIÇOS DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA PARA O PRONTO SOCORRO, PRÉ-PARTO, CENTRO OBSTÉTRICO E ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSELARRELIA", declara, sob as penas da lei, que:

1. Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde.
2. Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

ANEXO V  
MODELO DE FICHA CADASTRAL

		FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		Ficha nº 20	
1 - DADOS OPERACIONAIS		INCLUSÃO <input type="checkbox"/>		ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/>	
2 - IDENTIFICAÇÃO		EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>			
2.1 - CNES		2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento			
34 - DADOS DO PROFISSIONAL					
34.1 - Dados de Identificação			CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
34.1.1 - Nome do Profissional					
34.1.2 - PIS/PASEP		34.1.3 - CPF		34.1.4 - Número CNS	
				34.1.5 - Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
34.1.6 - Nome da Mãe					
34.1.7 - Nome do Pai					
34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional		34.1.9 - Município de Nascimento		34.1.10 - Código IBGE do Município	
				34.1.11 - UF <input type="checkbox"/>	
34.1.12 - Raça/Cor					
34.1.13 - Certidão/Tipo		34.1.14 - Nome do Currículo			
34.1.15 - Livro		34.1.16 - Fl.		34.1.17 - Termo	
				34.1.18 - Data de Emissão	
		34.1.19 - Nº Identidade			
34.1.20 - UF		34.1.21 - Órgão Emissor		34.1.22 - Data de Emissão	
				34.1.23 - Nacionalidade	
				<input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro	
34.1.24 - País de origem (nascimento)					
34.1.25 - Data de Entrada		34.1.26 - Data de Naturalização		34.1.27 - Nº da Portaria	
				34.1.28 - Nº Título de Eleitor	
34.1.29 - Zona		34.1.30 - Seção			
34.1.31 - CTPS Número		34.1.32 - Série		34.1.33 - UF	
				34.1.34 - Data de Emissão	
34.1.35 - Escolaridade		34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal		34.1.37 - Frequenta Escola?	
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
34.2 - Dados Residenciais					
34.2.1 - Tipo Logradouro		34.2.2 - Logradouro		34.2.3 - Número	
				34.2.4 - Complemento	
		34.2.5 - Bairro/Distrito			
34.2.6 - Município de Residência		34.2.7 - Código IBGE do Município		34.2.8 - UF	
				34.2.9 - CEP	
		34.2.10 - Telefone			
34.3 - Dados Bancários					
34.3.1 - Banco		34.3.2 - Agência		34.3.3 - Conta Corrente	
Código Nome		Código Nome			
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade				Data	
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS		Data		Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS	
Assinatura e Carimbo do Profissional				Data	

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

#### DECLARAÇÃO

Declaro que no momento da assinatura do convênio, será entregue os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos objeto do convênio.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

## ANEXO VII

### MINUTA DE CONVÊNIO

**Convênio n.º \_\_\_\_/2023.**

**Processo n.º: SES-PRC-2022/55018**

Convênio que entre si celebram o **Estado de São Paulo**, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e o **HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA"**, visando o **CHAMAMENTO PÚBLICO VISANDO O GERENCIAMENTO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS SERVIÇOS DE GINECOLOGIA / OBSTETRICIA, NEONATOLOGIA, ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA PARA O PRONTO SOCORRO, PRÉ-PARTO, CENTRO OBSTÉTRICO E ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA"**, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada CONVENIENTE e do outro lado o \_\_\_\_\_, C.N.P.J. n.º \_\_\_\_\_, com endereço a \_\_\_\_\_, e com estatuto arquivado no \_\_\_\_\_ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da \_\_\_\_\_, sob n.º \_\_\_\_\_, neste ato representado por seu Presidente, \_\_\_\_\_, (qualificação), portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF. n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; nas **Leis federais n.º. 8.080/90 e 8.142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, no Decreto Estadual n.º 66.173, de 26/10/2021, na Lei Complementar estadual n.º 791/1995, na Lei estadual n.º 10.201/1999** e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º 01/2023 promovido pela Secretaria da Saúde, através do Hospital Maternidade Interlagos "Waldemar Seyssel – Arrelia", RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos convenentes visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, para o **GERENCIAMENTO TÉCNICO E ADMINISTRATIVO DOS SERVIÇOS DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA E NEONATOLOGIA PARA O PRONTO SOCORRO, PRÉ-PARTO CENTRO OBSTÉTRICO E ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS "WALDEMAR SEYSSEL – ARRELIA"**, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da Convenente:

**I**- acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito da Unidade, qual seja, Sr(a).\_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e lotação)\_\_\_\_\_.

**II** - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que **guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto:**

**III** - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

**IV** - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

**V** - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

**VI** - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.

**VII** - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA



São atribuições da CONVENIADA:

- I** - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- II** - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- III** - aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;
- IV** - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração;
- V** - Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- VI**- assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;
- VII**- apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:
  - 1.** comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
  - 2.** demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
  - 3.** comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.
- VIII** - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da CONVENENTE a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- IX** - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao banco do Brasil;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

**X-** manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, **até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;**

**XI** - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal CONVENENTE, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

**XII** - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

**XIII** - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a CONVENENTE e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

**XIV** - comunicar de imediato à CONVENENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

**XV-** responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENENTE de qualquer responsabilidade.

**XVI** – Realizar a pedido da CONVENENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

**XVII** – Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, C.N.P.J e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

**XVIII** – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG nº 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo 22);

**XIX** - realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária, para cumprimento ao Comunicado SDG nº 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

**XX** - comunicar à SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

- XXI** – apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela Convenente, na forma de Fluxo de Caixa, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela SECRETARIA o sigilo das informações;
- XXII**- exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;
- XXIII**- declarar, por escrito e sob as penas da Lei, anteriormente à eventual contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, de que não dispõe a conveniada de pessoal próprio suficiente para a execução do objeto do convênio;
- XXIV**- permitir e facilitar à SECRETARIA e aos órgãos de fiscalização interna e externa o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do objeto deste convênio;
- XXV**- restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e/ou inexecução do ajuste no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias do encerramento da vigência, da denúncia ou da rescisão do presente convênio;
- XXVI** - cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

1. utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
2. realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
3. efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
4. realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada nas dependências da CONVENIADA;
5. efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
6. utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
7. celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

8. contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENIENTE ou da CONVENIADA;

9. aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.

10. subcontratar o objeto principal do convênio, utilizando o repasse de recursos como mero "convênio de passagem", prática essa coibida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - que entende como irregular a subcontratação quase que integral do objeto do convênio.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global estimado de R\$ \_\_\_\_\_ ( ), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_), onerando a seguinte classificação orçamentária. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores Qualitativos e Quantitativos no item \_\_\_\_\_ do Termo de Referência, e que segue como Anexo deste instrumento.

UGE: 090168

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução **até o primeiro dia útil**



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

subsequente ao mês que foram prestados os serviços, que deverá ser validado pela Unidade, e na hipótese de glosas comunicará a conveniada.

**PARÁGRAFO QUARTO** – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

**PARÁGRAFO QUINTO** – A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 00000 - Conta Corrente nº. 000000.

**PARÁGRAFO SEXTO** – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

**I** - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

**II** - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

**III** - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

**IV** - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES N° \_\_\_/\_\_\_.

## **CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.**

A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e Secretaria de Estado da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- I** - avaliar e homologar mensalmente o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- II** - elaborar relatório **mensal** de acompanhamento das metas;
- III** - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela **CONVENIADA**;
- IV** - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- V** - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- VI** - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONVENIENTE deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **CONVENIENTE** e pelo Tribunal de Contas do Estado, e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

- I** - Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- II** - Relação dos pagamentos efetuados;
- III** - Relação de bens adquiridos;
- IV** - Conciliação de saldo bancário;
- V** - Cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI** - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.



**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à CONVENIENTE até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

**I** - Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

**II** - Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A CONVENIENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

**PARÁGRAFO SEXTO** - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela CONVENIENTE.

**PARAGRAFO SÉTIMO** - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

**PARÁGRAFO OITAVO** - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C" FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X/Conta Corrente 100 919-2.

**PARÁGRAFO NONO** - O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela Unidade.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO**

O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a CONVENIENTE informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

**I** - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

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

**III** - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas parcial e final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

**IV** - Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

**V** - Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

**VI** - Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

**VII** - Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Fica designado como gestor Sr(a).\_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e lotação)\_\_\_\_\_.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela CONVENIENTE, por meio de simples apostilamento.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Fica designado como representante da CONVENIADA o Sr(a). \_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e documento)\_\_\_\_\_.

## **CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO**

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.



## **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação do ESTADO, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, letra “g”, do Decreto nº 66.173/2021.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de **30 (trinta)** dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES**

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável,



sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DA PUBLICAÇÃO**

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

A CONVENIADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da CONVENENTE no tratamento de dados pessoais.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A CONVENIADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Convênio, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONVENIADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Considerando a natureza do tratamento, a CONVENIADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações do CONVENENTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

**PARÁGRAFO QUARTO** - A CONVENIADA deve: I – imediatamente notificar o CONVENENTE ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e II – quando for o caso, auxiliar o CONVENENTE na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A CONVENIADA deve notificar ao CONVENENTE, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que o CONVENENTE cumpra quaisquer obrigações de comunicar à autoridade nacional e aos titulares dos dados a ocorrência do incidente de segurança sujeita à Lei Federal nº 13.709/2018.



**PARÁGRAFO SEXTO** - A CONVENIADA deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - A CONVENIADA deve auxiliar o CONVENENTE na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, no âmbito da execução deste Contrato.

**PARÁGRAFO OITAVO** - Na ocasião do encerramento deste Convênio, a CONVENIADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais ao CONVENENTE ou eliminá-los, conforme decisão do CONVENENTE, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Convênio, certificando por escrito, ao CONVENENTE, o cumprimento desta obrigação.

**PARÁGRAFO NONO** - A CONVENIADA deve colocar à disposição do CONVENENTE, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pelo CONVENENTE ou auditor por ele indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

**PARÁGRAFO DEZ** - Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Convênio, ou outro endereço informado em notificação posterior.

**PARÁGRAFO ONZE** - A CONVENIADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados ao CONVENENTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções do CONVENENTE relacionadas a este Convênio, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONVENENTE em seu acompanhamento.

**PARÁGRAFO DOZE**- Caso o objeto da presente contratação envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular de que trata o inciso I do artigo 7º da Lei nº 13.709/2018, deverão ser observadas pela CONTRATADA ao longo de toda a vigência do contrato todas as obrigações específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento de dados pessoais, conforme instruções por escrito do CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO TREZE** - É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONTRATADA, para fora do território do Brasil

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO**

Não será admitida a subcontratação, cessão ou transferência, total ou parcial, do objeto desta licitação



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

## **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

E, assim, por estarem, os partícipes, justos e acordados, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Presidente da Instituição**

\_\_\_\_\_  
**Secretário de Estado da Saúde**

**Testemunhas:**

\_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

## ANEXO VIII

### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): \_\_\_\_\_

CONVENIADA: \_\_\_\_\_

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): \_\_\_\_\_

OBJETO: \_\_\_\_\_

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): \_\_\_\_\_

EXERCÍCIO (1): \_\_\_\_\_

ADVOGADO(S) Nº OAB/E-MAIL: (2) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

---

nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

**2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(\*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

**ANEXO IX**  
**PLANO DE TRABALHO**

**I – INTRODUÇÃO**

**a) Breve Histórico da Instituição**

Missão. Deve conter data de início das atividades, tipos de assistências, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

**IMPORTANTE:** o pedido da instituição deve estar coerente com seu histórico.

**b) Características da Instituição**

Participação no SUS.

Descrever especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

**II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**a) Entidade**

<i>Razão Social</i>			
<i>CNPJ</i>			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>			
<i>Endereço</i>			
<i>Cidade</i>			<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>		
<i>E-mail</i>			
<i>Banco BANCO DO BRASIL</i>	<i>Agência</i>	<i>Conta Corrente</i>	<i>Praça de Pagamento (*)</i>

(\*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

**B) Responsáveis**

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

**III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS**

a) **Órgão Interveniente**

<i>Órgão Interveniente</i> <i>Não se aplica</i>				
<i>CNPJ</i>				
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>				
<i>Endereço</i>				
<i>Cidade</i>				<i>UF</i>
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>	<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>	<i>E-mail</i>

b) **Responsáveis**

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i> <i>Não se aplica</i>
---



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade	UF	
CEP	Telefone	

**IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

<b>Objeto</b>	<b>Descrição</b>
Custeio	<i>Exemplos: recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.</i>

**a) Identificação do Objeto**

Descrever detalhadamente em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, ou seja, o tipo de prestação de serviços que será executado.

**Exemplos:**

1- Para custeio de prestação de serviços deve conter quantidades por tipo de serviço, valores respectivos e tempo de execução.



**b) Objetivo**

Exemplo: Veículo

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

**c) Justificativa**

Explicar a necessidade de execução.

Convencimento. Explica a razão pela qual tal projeto deve ser realizado e sua relevância.

Os critérios utilizados para escolher o tema e formular as hipóteses devem ser claros e são de suma importância entendimento de quem avalia o projeto.

A Justificativa exalta a importância do tema, ou justifica a necessidade imperiosa de se levar a efeito tal empreendimento.

Uma justificativa conter o seguinte contexto:

Exemplo

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	<i>Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.</i>



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

Questões	Respostas
Motivos que justificam?	<i>Com os recursos atuais conseguiremos atender esta demanda em 10 anos, com o risco de muitos dos pacientes ficarem cegos em decorrência do avanço da doença.</i>

Questões	Respostas
Contribuição a ser realizada?	<i>Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...</i>
Solução para o problema?	<i>... evitando graves transtornos aos nossos pacientes e proporcionando melhor qualidade de vida.</i>

**d) Metas a Serem Atingidas**

Descrever o resultado esperado com este Plano de Trabalho.

Característica	Descrição
Específico	determinado, não pode ser generalizado
Mensurável	pode ser calculado
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo



**Exemplos de Metas Quantitativas:**

<b>META</b> <i>( Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)</i>	<b>DESCRIÇÃO</b> das ações <i>para atingir a meta</i>	<b>INDICADOR DE ALCANCE DA META</b> <i>(cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)</i>
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1200 cirurgias eletivas Eliminar 80% da fila de 1200 cirurgias em demanda reprimida.	Disponibilizar equipe especializada para realização de cirurgias.	Quantidade de cirurgias realizada no período / Demanda reprimida pacientes que estão aguardando para realizar a cirurgia eletiva x100.

**Exemplos de Metas Qualitativas:**

<b>META</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>INDICADOR DE ALCANCE DA META</b> <i>(cálculo para identificar se a meta foi alcançada)</i>
Aumentar de 70% para 90% o índice de satisfação "ótima" dos usuários SUS em 6 meses.	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna.	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos ultimo 06 meses.

**e) Etapas ou Fases de Execução**

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	1 mês	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar	2 meses	110.000,00
Total			250.000,00

**Plano de Aplicação de Recursos Financeiros**

*(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV; a Identificação do Objeto)*

Exemplo:

ORDE M	OBJETO	VALOR	%
1	<b>Consumo</b>		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	<b>Prestação de Serviços</b>		
	Prestação de serviços de uma equipe especializada.		
	Benefícios		
Total			





GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

**VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE**

Data de Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Diretor da Unidade

**VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Ordenador de Despesa

**IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Secretário de Estado da Saúde

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

## ANEXO X

### DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde que a .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da  
Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

## ANEXO XI

### DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde que a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da  
Instituição)



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

---

## ANEXO XII

### DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., NÃO possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)