



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ISABEL, doravante denominada SMS/SANTA ISABEL, torna público que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO, nos moldes do artigo 5º, § 3º, da Lei nº 2.630 de 23 de março de 2011, regulamentada pelo Decreto nº 4.508, de 25 de março de 2011, aberto às Organizações Sociais qualificadas nos termos da aludida legislação para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde nas unidades de saúde do Município de Santa Isabel relacionadas no objeto deste edital, de acordo com o Aviso de Processo de Seleção de Organização Social, publicado no Jornal Ouvidor de 02/07/2011. Este Edital e seus Anexos Técnicos poderão ser obtidos no Protocolo da Prefeitura Municipal de Santa Isabel, localizada na Av. Manoel Ferraz de Campos Sales, nº.:737 , Centro – Santa Isabel/SP.

### I. OBJETO

1.1 GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de CONTRATO DE GESTÃO com ORGANIZAÇÃO SOCIAL qualificada junto à Secretaria Municipal de Administração e Finanças de Santa Isabel, a ser celebrado a partir de Programa de Trabalho selecionado nas condições estabelecidas pelo presente edital, nos termos da Lei nº 2.630 de 23 de março de 2011, que assegure assistência universal e gratuita à população, nas unidades de saúde conforme listadas a seguir, localizadas no município de Santa Isabel, Estado de São Paulo, conforme definido neste Edital e seus Anexos Técnicos.

1.2 Adicionalmente, deverá ser elaborada após 30 (trinta) dias da assinatura do Contrato de Gestão, para aprovação da contratante, proposta para realização de reformas e aquisição de equipamentos, com o intuito de promover a adequação das unidades aos parâmetros assistenciais do SUS.

1.3 Integrarão o contrato de gestão as seguintes unidades de saúde:

1.3.1 - ESF - VILA NOVA - ENDEREÇO: RUA MAR CÁSPIO, 01 - BAIRRO: VILA NOVA  
- TELEFONE: 4656-6101

1.3.2- ESF - VILA GUILHERME - ENDEREÇO: RUA JAPÃO, 844 - BAIRRO: VILA GUILHERME - TELEFONE: 4657-1825



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

1.3.3 - ESF - JARDIM ELDORADO - ENDEREÇO: AVENIDA DIRCE DE SOUZA MACHADO, 500 - BAIRRO: JARDIM ELDORADO - TELEFONE: 4657- 5983

1.3.4 - ESF - JARDIM NOVO ÉDEN - ENDEREÇO: RUA DAS ROSAS, 764 - BAIRRO: JARDIM NOVO ÉDEN - TELEFONE: 4656-4205

1.3.5 - ESF- CACHOEIRA - ENDEREÇO: VIA DAS AMEIXAS, S/N - BAIRRO: CACHOEIRA - TELEFONE: 4657-5138

1.3.6 - ESF- OURO FINO - ENDEREÇO: RUA DO COMÉRCIO, S/N. - BAIRRO: OURO FINO - TELEFONE: 4657-1175

1.3.7 - PACS POUSO ALEGRE. JAGUARI E CAFUNDO – ENDEREÇO DOS POLOS - CNES – 2785145 - ESTRADA DO POUSO ALEGRE, S/N - TELEFONE: 4657-2228 - CNES – 2785145 - ESTRADA DO JAGUARI, S/N. - TELEFONE: 4657-2074

1.3.8 - UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ENDEREÇO: RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO S/N – BAIRRO: JAGUARI (EM FASE DE CONCLUSÃO DA OBRA)

## II. PRAZOS

2.1 15 (Quinze) dias para elaboração e apresentação do Programa de Trabalho.

2.2 O prazo para a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO será de até 5 (cinco) dias após a homologação do resultado do Processo de Seleção, observadas as condições previstas no art. 24 do Decreto nº 4.508, de 25 de março de 2011.

2.3 Todos os prazos serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário.

2.4 O prazo de vigência do contrato de gestão a ser firmado será de 12 (doze) meses, contados da sua assinatura, com possibilidades de prorrogação, atendidas as disposições contratuais previstas.



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

### III. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS

3.1 A sessão pública para abertura dos envelopes contendo a documentação (envelope 1) e o Programa de Trabalho (envelope 2) dos interessados, será conduzida pela Comissão Especial de Seleção, instituída nos termos do art. 18 do Decreto nº 4.508/11 e nomeada pela Portaria nº 11.183, de 12 de abril de 2011, ocorrerá no dia 22 de Julho de 2011, às 10 horas, na sala de licitações localizada no Paço Municipal sito à Avenida Manoel Ferraz de Campos Sales, nº. 737 , sub-solo, Centro, Santa Isabel – SP.

3.2 Os envelopes 1 e 2 deverão ser protocolados até as 09 horas do dia 22 de julho de 2011 no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Santa Isabel (Avenida Manoel Ferraz de Campos Sales, nº737, Terreo, Centro)

3.3 Nesta sessão se procederá à abertura dos envelopes de número 1 – Documentação, seguindo-se o estabelecido no item 5.1, a seguir. Na eventualidade de desqualificação ou outras circunstâncias que impossibilitem a participação de um ou mais proponentes, e tendo os mesmos manifestado o desejo de interpor recurso, a abertura do envelope de número 2 – Programa de Trabalho, será realizada em sessão posterior, a ser definida nessa data.

3.4 Em caso da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, serão marcadas novas data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.

3.5 A sessão pública obedecerá a princípios e normas da administração pública, bem como aos seguintes ritos:

3.5.1 Os envelopes deverão conter indicação externa da numeração identificadora do Edital de Seleção, do nome da entidade promotora e do nome e número de CNPJ do participante;

3.5.2 A Comissão verificará a documentação apresentada conforme os critérios estabelecidos no Edital;

3.5.3 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL que tenha consigo documentação mais atualizada poderá apresentá-la à comissão na própria sessão;

3.5.4 Após o exame da documentação, a Comissão notificará a(s) Organização(ões) que não apresentou(ram) os documentos exigidos em Edital;



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

3.5.5 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL notificada, caso desejar, poderá manifestar interesse durante a sessão em apresentar os documentos apontados;

3.5.6 O prazo para apresentação dos documentos será de dois dias contados do encerramento da sessão;

3.5.7 A Comissão terá prazo de dois dias para analisar os documentos apresentados, designando nova data para o prosseguimento da sessão;

3.5.8 Não havendo manifestação de interesse na apresentação dos documentos, ou na reabertura da sessão, os envelopes contendo a proposta serão abertos e rubricados pela Comissão e participantes;

3.5.9 Após, dar-se-á encerrada a sessão, sendo lavrada e assinada por todos os presentes, Ata de sessão pública de seleção.

3.6 Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 01 (um) dia antes da data da sessão. Os esclarecimentos poderão ser solicitados via e-mail aos cuidados Sr.<sup>a</sup>: Aduane e do Sr. Manoel Romero. Para tanto se disponibiliza o seguinte endereço eletrônico: [licitacao@santaisabel.sp.gov.br](mailto:licitacao@santaisabel.sp.gov.br) e ou [das.saudesi@gmail.com](mailto:das.saudesi@gmail.com) .

3.7 O Edital, seus Anexos Técnicos e descritivos do processo de seleção poderão ser obtidos no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Santa Isabel (Avenida Manoel Ferraz de Campos Sales, nº.737, Terreo, Centro – CEP 07500-000), ou pela Internet no site oficial da Municipalidade [www.santaisabel.sp.gov.br](http://www.santaisabel.sp.gov.br).

#### IV. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1 Comprovação da condição de ORGANIZAÇÃO SOCIAL qualificada nos termos do Decreto nº. 4.508 de 25 de março de 2011, conforme consta na publicação do dia 21/05/2011 do Jornal Ouvidor, que Qualifica as Organizações Sociais Habilitadas em Santa Isabel.

#### V. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E DO PROGRAMA DE TRABALHO

5.1 Envelope 1 – Documentação



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

5.1.1 Comprovação da regularidade jurídico-fiscal e da boa situação econômico-financeira da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, nos termos do inciso V, art. 15 do Decreto nº. 4.508/11, apresentando:

5.1.2 Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de seu Conselho de Administração e da sua atual diretoria;

5.1.3 Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

5.1.4 Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal, relativo à sede da Organização Social, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do Contrato de Gestão;

5.1.5 Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da Organização Social interessada;

5.1.6 Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS.

5.1.7 Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

5.1.8 Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do Exercício, exigível em Lei, que comprovem a boa situação financeira da ORGANIZAÇÃO SOCIAL. Esta, conforme o caso apresentará publicação do Balanço ou cópias reprográficas das páginas do Livro Diário onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultados com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial do Estado da sede da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, ou no Cartório de Registro de Títulos e Documentos, todos, obrigatoriamente, firmados pelo Contador e por Dirigente, qualificados, vedada a substituição por Balancetes ou Balanço provisórios.

5.1.9 Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do CONTRATO DE GESTÃO, nos termos do inciso VI, art. 15 do Decreto nº. 4.508/11, apresentando:

5.1.10 Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do CONTRATO DE GESTÃO, através de cópias de Contratos de Gestão, Termos de Convênios, Termos de Parcerias ou atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho da ORGANIZAÇÃO



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

SOCIAL. O atestado deverá especificar o tipo de serviço prestado e a população a ele referenciada.

5.1.11 Comprovação, através da documentação legal, de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), detentor de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) ter realizado ou participado da administração e gerenciamento de Hospital ou Unidade de Saúde equivalentes ou semelhantes ao objeto da presente seleção.

5.1.12 Comprovação através da documentação legal que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui em seu quadro, profissional de nível superior com graduação ou especialização, em Administração Hospitalar, com experiência comprovada através de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado que comprove(m) ter realizado ou participado da administração e gerenciamento de Hospital ou Unidades de Saúde equivalentes ou semelhantes às que constituem o objeto da presente seleção.

5.2 Envelope 2 - Programa de Trabalho: O Programa de Trabalho, nos termos do art. 15 do Decreto nº 4.508/11, será apresentado em uma única via, encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, numerada e rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou cópia autenticada, e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

5.2.1 Proposta Técnica impressa, expressando:

a. Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;

b. Apresentação da Proposta de gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas unidades, conforme Modelo – Anexo Técnico I, e nos termos dos incisos I e IV do art. 15 do Decreto nº. 4.508/11;

c. Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução, nos termos do inciso III, art. 15 do Decreto nº. 4.508/11.

5.2.2 Proposta Econômica, também impressa, da qual constará ainda a estimativa do valor orçado para implementação do referido Programa de Trabalho, nos termos do inciso II, art. 15 do Decreto nº. 4.508/11.



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

5.1 Fica estabelecida a validade do Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

5.2 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) ORGANIZAÇÃO SOCIAL na presente seleção. A representação será exercida conforme item VI parágrafo 3 deste edital.

5.3 Para a elaboração do Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela CONTRATANTE, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário, acessar as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação do Programa de Trabalho (Propostas Técnica e Econômica) adequado aos propósitos do presente processo de seleção.

5.4 As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração do seu Programa de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação do programa.

## VI. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

6.1 No dia, horário e local indicados no item III do Edital, em sessão pública, a Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da entidade jurídica e de 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a Documentação exigida no edital e nos artigos 15 e 16 do Decreto nº. 4.508/11 e o Programa de Trabalho, procedendo em seguida sua abertura.

6.2 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL poderá se fazer representar, nas sessões públicas, por dirigente, procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem sejam outorgados ou conferidos amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

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



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

6.4 A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentada em cópia reprográfica, deverá estar obrigatoriamente autenticada.

6.5 A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.

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

6.7 Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Organizações Sociais participantes e Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos contidos neste descritivo.

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

6.9 A análise pela Comissão Especial de Seleção, dos elementos do Programa de Trabalho (envelope 2) será efetuada em reunião reservada. Para essa análise facultará à Comissão Especial de Seleção recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, se assim julgar necessário.

6.10 Após a abertura do envelope contendo o Programa de Trabalho, não cabe desistência por parte da Proponente, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.

6.11 Os Programas de Trabalho serão analisados e pontuados conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIO	INTENS DE AVALIAÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	DISTRIBUIÇÃO DOS PONTOS
1. Avaliação Econômica.	Volume e adequação dos recursos financeiros destinados à execução do	15 PONTOS	Adequado: 15 PONTOS
			Parcialmente adequado: 7,5



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000

Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

	Programa de Trabalho.		PONTOS
			Inadequado: 0 PONTO
	Descrição e Análise das principais características da Demanda por serviços públicos de saúde nas unidades.	5 PONTOS	Adequado: 5 pontos
			Parcialmente adequado: 2,5 PONTOS
			Inadequado: 0 PONTO
2. Conhecimento do Objeto da contratação	Delineamento das diretrizes, que no entendimento da proponente, deverão ser obedecidas na elaboração do Programa de Trabalho para as unidades, inclusive no tocante aos investimentos e novas modalidades de atenção.	10 PONTOS	Adequado: 10 pontos
			Parcialmente adequado: 5 PONTOS
			Inadequado: 0 PONTO
3. Experiência (avaliada segundo tempo e volume de atividade).	1. Experiência em gestão de serviços de Estratégia de Saúde da Família - ESF1- 1,0 ponto por cada 07 (sete) equipes.	3 PONTOS	-
	2. Experiência em gestão	5 PONTOS	-



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000

Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

	de serviços de Estratégia de Saúde da Família - ESF – 1,0 ponto por ano de experiência comprovada.		
	3. Experiência em gestão de serviços de Atenção Básica <sup>2</sup> – 1,0 ponto por cada 03 anos de experiência comprovada	2 PONTOS	-
	4. Experiência em gestão de serviços de urgência/emergência <sup>3</sup> (Pronto Atendimento, Pronto Socorro e UPA) – 2,0 pontos por serviço/estabelecimento.	10 PONTOS	-
	5. Experiência em gestão de Ambulatórios de Especialidades ou Serviços Similares – 2,5 pontos por serviço/estabelecimento.	10 PONTOS	-
	4. Plano Assistencial	1. Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional das unidades de saúde sob gerenciamento da	5 PONTOS
Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS			
Inadequada: 0			



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

	Organização Social.		PONTO
	2. Adequação da proposta de atividade assistencial à integração dos serviços gerenciados/operados pela própria Organização Social.	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS
	3. Adequação da proposta de atividade assistencial à integração entre os serviços gerenciados/operados pela própria Organização Social e os demais serviços referenciados da rede do SUS.	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
Inadequada: 0 PONTOS			
5. Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada nas unidades de saúde sob gerenciamento da	1. Proposta de Implantação e Funcionamento de Comissão de Revisão de Prontuário, Serviços de Arquivo Médico e Estatística, Informações e outras.	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS
	2. Proposta de Implantação e Execução	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

Paraíso da Grande São Paulo

Organização Social.	das Ações relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes nos processos assistenciais		adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS
6. Adequação dos recursos humanos aos resultados propostos	1. Qualificação, Experiência e quantitativos dos Recursos Humanos próprios estimados para a execução de cada tipo de atividade.	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS
	2. Ações de Qualificação e Educação Continuada/Permanente dos Recursos Humanos próprios e da prefeitura cedidos à O.S.	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS
7. Adequação dos Indicadores de Monitoramento aos Resultados propostos	Proposta de Implantação e Acompanhamento de Indicadores de Monitoramento de Processo e Resultados, além dos previstos no Anexo IV	5 PONTOS	Adequada: 5 PONTOS
			Parcialmente adequada: 2,5 PONTOS
			Inadequada: 0 PONTOS

PONTUAÇÃO MÁXIMA DO PROGRAMA DE TRABALHO: 100 PONTOS



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

6.12 Perderão 05 pontos as Propostas Econômicas que apresentarem preço abaixo da média aritmética menos o desvio padrão, calculados a partir das propostas apresentadas, bem como aquelas que apresentarem preço acima do valor de custeio anual teto, apresentado neste edital.

6.13 Todos os critérios para a avaliação e pontuação dos Programas de Trabalho estão contidos no Anexo Técnico I – Roteiro para Elaboração do Programa de Trabalho, que é parte integrante deste edital.

6.14 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica o desempate se fará pela pontuação obtida no critério Conhecimento do Objeto da Contratação, vencendo a maior pontuação.

6.15 Persistindo a igualdade de pontuação, será adotado o critério Experiência como fator de desempate.

6.16 As propostas técnicas e econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro acima.

6.17 Nos termos do artigo 22 do Decreto nº. 4.508/11, o resultado do julgamento declarando a ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão Especial de Seleção, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados do recebimento dos Programas, que providenciará sua publicação na imprensa local.

6.18 Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção na imprensa local, nos termos do art. 23 e parágrafos do Decreto nº. 4.508/11.

6.19 É facultada à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente do Programa de Trabalho;

6.20 O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, a critério da Secretaria;

6.21 Até a assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## Secretaria Municipal de Saúde

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório;

6.22 No caso de todas as propostas serem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de novos Programas de Trabalho.

### VII. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa com a futura contratação correrá às contas do orçamento:

Saúde da Família: 0109011030100442030-319011-258

UPA – Unidade de Pronto Atendimento: 1030200402034-339039-280

### VIII. VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO

8.1 O valor estimado para o custeio anual (referente ao primeiro período 12 meses) previsto está fixado conforme tabela abaixo. O repasse mensal de recursos será realizado segundo o Programa de Trabalho (Propostas Técnica e Econômica) aprovado.

Valor total do contrato : R\$ 8.400.000,00

PSF – Programa de Saúde da Família

Mensal = R\$ 280.000,00

Anual = R\$ 3.360.000,00

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

Mensal = R\$ 420.000,00

Anual = R\$ 5.040.000,00

8.2 Os valores acima apontado refere-se ao custeio das atividades de gerenciamento das unidades de saúde, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, não estando incluídos os investimentos de eventuais adequações da estrutura física a serem realizados para execução dos serviços.



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000  
Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

8.3 Os investimentos iniciais e eventuais adequações da estrutura física serão de responsabilidade da O.S., por meio de orçamento específico, baseado em plano de trabalho e cronograma aprovados conforme indicado no Objeto.

### IX. PAGAMENTO

Os valores dos pagamentos são definidos no Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento – parte integrante deste Edital.

### X. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 A participação da ORGANIZAÇÃO SOCIAL no processo de seleção implica na aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas e condições deste instrumento, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do CONTRATO DE GESTÃO.

10.2 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora do processo de seleção assinará o CONTRATO DE GESTÃO com a SMS/SANTA ISABEL, no prazo estipulado no item II deste descritivo.

10.3 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL vencedora que deixar de comparecer para assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Secretaria Municipal da Saúde.

10.4 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Secretaria Municipal da Saúde convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.

10.5 Integram o presente descritivo, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

Anexos Técnicos:

- I – Roteiro para a Elaboração do Programa de Trabalho;
- II – Informações Sobre as Unidades de Saúde;



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

## *Secretaria Municipal de Saúde*

Av. Guilherme Alfieri, nº.332 –Pq. São Benedito-Cep: 07500-000

Santa Isabel/ SP-Fone: 11 - 4656-4444-Fax: 11 – 4657-3435

*Paraíso da Grande São Paulo*

- III – Sistema de Pagamento;
- IV – Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão;
- V – Gerenciamento Direto das Unidades;
- VI – Minuta de Decreto de Permissão de Uso;
- VII – Minuta do Contrato de Gestão.

Santa Isabel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Presidente da Comissão Especial de Seleção