



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2026

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL QUALIFICADA NO MUNICÍPIO PARA O GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPB 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.

PROCESSO Nº CHAMAMENTO PÚBLICO 009/2026

EDITAL: 097

ABERTURA: Data da Publicação em Diário Oficial do Município

ENCERRAMENTO: 30 dias após a data da publicação, no Diário Oficial do Município, às 9:00 horas do dia 04/09/2026

A Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às Organizações Sociais já qualificadas e às demais entidades que assim se qualifiquem até a data de realização da sessão pública de abertura de envelopes, objetivando o GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPB 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.

Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverá ser entregue na sessão pública que ocorrerá a partir de 09h do dia 04 de setembro de 2026, na sede da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá situada na Rua Aluísio José de Castro, nº 147 – Chácara Selles, Guaratinguetá-SP.

As propostas de PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO objeto desta SELEÇÃO deverão ser elaboradas mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução contidas neste edital e seus Anexos, e serão analisadas pela Comissão Especial de Seleção nomeada pela Secretaria de Saúde.



1. JUSTIFICATIVA

1.1. Este item apresentará a justificativa técnica e legal capaz de embasar a abertura de procedimento de Chamamento Público, nos termos Decreto nº 10.664, DE 30 DE ABRIL DE 2026, visando a contratação de Organização Social Especializada e Qualificada no município, para o gerenciamento e execução integral dos serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) - Porte III “Dr. José Geraldo Rodrigues Alckmin” do Município da Estância Turística de Guaratinguetá/SP.

1.2. CONTEXTO E FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA

1.2.1. O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, criado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e regulamentada pelo Decreto 7.508/2011, que estabelece o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado.

1.2.2. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é o modelo estruturante para a oferta de ações e serviços de saúde de forma integrada, coordenada e regionalizada, com arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

1.2.3. A Atenção às Urgências e Emergências é componente essencial dessa rede, sendo a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) um dos principais dispositivos assistenciais de retaguarda e acolhimento imediato da população.

1.2.4. Para garantir o adequado funcionamento da UPA 24h de Guaratinguetá - “Dr. José Geraldo Rodrigues Alckmin”, torna-se imprescindível garantir a continuidade da prestação de serviços



especializados em regime ininterrupto, com estrutura física, tecnológica e de recursos humanos compatíveis com a demanda populacional e critérios do Ministério da Saúde.

- 1.2.5. Diante disso, a contratação de Organização Social para o gerenciamento e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), justifica-se pela necessidade de assegurar a eficácia dos serviços de urgência e emergência prestados à população, com eficiência, qualidade assistencial e cumprimento das metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde. Esse modelo de gestão possibilita maior flexibilidade administrativa, agilidade na reposição de profissionais, suporte técnico especializado e otimização dos recursos públicos, garantindo a continuidade dos atendimentos 24 horas, sem prejuízo à assistência aos usuários da rede municipal de saúde, a fim de salvaguardar vidas.

1.3. FUNDAMENTO LEGAL PARA A CONTRATAÇÃO

- 1.3.1. A presente contratação justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade, eficiência, qualidade e ampliação dos serviços públicos de saúde prestados à população por meio da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN, assegurando atendimento integral, ininterrupto e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em conformidade com os princípios constitucionais da universalidade, integralidade, eficiência e continuidade do serviço público.
- 1.3.2. A celebração de Contrato de Gestão com entidade como Organização Social na área da saúde encontra amparo nos artigos 37, caput, 197 e 199, §1º, da Constituição Federal, na Lei Federal nº 9.637/1998, na Lei Federal nº 8.080/1990, bem como na legislação municipal pertinente (Lei Municipal nº 3.800/2005, com as alterações da Lei Municipal nº 4.835/2018 e Decreto nº



10.664/2026), que regulamenta a qualificação de Organizações Sociais, autoriza a execução complementar de serviços de saúde e dá outras providências.

- 1.3.3. O modelo de gestão por Organização Social mostra-se adequado diante da necessidade de maior competência operacional, flexibilidade administrativa e capacidade de resposta com rapidez às demandas assistenciais da população, especialmente no que se refere à manutenção de equipes multiprofissionais, aquisição de insumos, manutenção de equipamentos, gestão de escalas, correções prediais, execução contínua dos serviços e cumprimento de metas quantitativas e qualitativas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.3.4. Ressalta-se que o referido modelo de gestão já é amplamente utilizado por diversas administrações públicas em âmbito municipal e estadual, inclusive pela Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo para gerenciamento de seus hospitais, ambulatórios e demais unidades assistenciais do SUS, apresentando resultados satisfatórios quanto à continuidade dos serviços, cumprimento de metas assistenciais e melhoria da eficiência administrativa, sem prejuízo da fiscalização pelo Poder Público e observadas as exigências legais aplicáveis.
- 1.3.5. A contratação então se justifica pela necessidade de adoção de modelo gerencial baseado em indicadores de desempenho, metas assistenciais, monitoramento contínuo e avaliação permanente da qualidade dos serviços prestados, possibilitando maior efetividade na execução das ações de saúde e otimização da aplicação dos recursos públicos.
- 1.3.6. Ressalta-se, ainda, que a execução dos serviços permanecerá submetida à fiscalização e controle da Administração Pública Municipal, mediante constituição formal de Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação, com definição de metas, indicadores de produção, critérios de avaliação de



desempenho, prestação de contas e mecanismos de transparência, observando todos os princípios legais.

- 1.3.7. Dessa forma, o Chamamento Público para seleção de entidade qualificada no município como Organização Social visa assegurar a adequada operacionalização, gerenciamento e execução das atividades da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Municipal, garantindo atendimento humanizado, contínuo e de qualidade à população usuária do SUS, em especial àqueles que necessitam de atendimento na urgência e emergência.

2. DO OBJETO

- 2.1.** No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS é almejada a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda e melhorando a qualidade de serviços ofertados.
- 2.2.** Este documento e seus anexos, fornecerá informações sobre o gerenciamento e operacionalização da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN, visando orientar as instituições sobre a elaboração do plano de trabalho e a proposta orçamentária, a serem apresentados no Chamamento Público que tem por objeto a escolha de Organização Social Qualificada, conforme Decreto Municipal nº 10.664/2026, para celebração de Contrato de Gestão para gerenciamento, operacionalização e a execução das ações assistenciais de urgência e emergência.
- 2.3.** Diante do exposto, o Município de Guaratinguetá, através de sua Secretaria de Saúde, vem através da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:



-
- a) Garantir o atendimento de urgência e emergência: Atender pacientes com quadros agudos que necessitam de atenção imediata, como dores intensas, febre alta, fraturas, traumas leves, crises hipertensivas, entre outros.
 - b) Funcionar como elo entre a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar: Fazer o acolhimento inicial, estabilização e encaminhamento adequado para unidades hospitalares, quando necessário.
 - c) Manter vínculo com a Atenção Primária à Saúde e a Rede que compõem os serviços municipais;
 - d) Prestar atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana: Assegurar que a população tenha acesso contínuo ao atendimento de urgência, mesmo fora do horário das Unidades Básicas de Saúde.
 - e) Resolver casos no próprio local (resolutividade): Ter capacidade de diagnosticar e tratar a maioria dos casos, com estrutura para exames e observação por até 24 horas.
 - f) Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;
 - g) Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
 - h) Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;
 - i) Evitar o êxodo do usuário em busca de serviços de assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários.

2.4. O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, assim como aos princípios da Administração Pública consignados no artigo 37 da Constituição Federal de 1988.

3. Das Condições para Participação

3.1. Poderão participar deste Chamamento todas as entidades qualificadas neste Município como Organizações Sociais na Área da Saúde através de



Decreto de Qualificação nos termos do que dispõe o Decreto nº 10.664, de 30 de abril de 2026.

3.2. Não poderão, contudo, participar as entidades que se enquadrem, dentre outras estabelecidas por lei, em uma ou mais das situações seguintes:

3.2.1. Estejam cumprindo sanção de suspensão temporária de participação em licitação ou de impedimento de contratar com a administração, imposta pelo município de Guaratinguetá;

3.2.2. Tenham sido declaradas inidôneas para licitar com a administração pública e quaisquer de seus órgãos descentralizados;

3.2.3. As entidades que não sejam qualificadas como Organização Social da Saúde pelo Município de Guaratinguetá;

3.3. As Organizações Sociais na Área da Saúde interessadas deverão ter pleno conhecimento dos elementos constantes deste edital, das condições gerais e particulares do Chamamento, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento do contrato.

4. DO PRAZO

4.1. A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses contados da emissão da ordem de serviço, sujeitos à renovação/prorrogação nos termos da legislação vigente e mediante o cumprimento de PLANO DE TRABALHO; fica facultada a qualquer tempo a sua repactuação, justificadamente, inclusive de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e eficiência da atividade desenvolvida, mediante autorização e celebração de termo aditivo.

5. DOS ESCLARECIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1. A intimação e a divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO serão feitas mediante publicação no Diário Oficial da União (DOU), Diário Oficial do Município (DOM) e jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de Guaratinguetá



(<https://guaratingueta.sp.gov.br/diario-oficial-da-estancia-turistica-de-guaratingueta/>).

- 5.2. Os demais atos pertinentes, como comunicados, convocações, decisões, adjudicações, homologação, extratos e outros relacionados a esta licitação serão publicados no Diário Oficial do Município e, acessoriamente, no sítio eletrônico e link descrito no item anterior.
- 5.3. As Organizações Sociais devem examinar todas as disposições deste edital e seus ANEXOS, implicando, a apresentação de documentação e respectivas propostas em aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.
- 5.4. As Organizações Sociais proponentes devem estar aptas a dar início à execução do objeto do contrato de gestão a partir da 00h00 do dia 01 de outubro de 2026, impreterivelmente.

6. DOS ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

- 6.1. Poderão participar desta SELEÇÃO as Entidades qualificadas como Organizações Sociais pelo Município até a data da sessão pública de abertura de envelopes, que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste edital.
- 6.2. As entidades interessadas que necessitarem de informações e **esclarecimentos** complementares relativamente ao presente edital, deverão fazer a solicitação pelo e-mail saude@guaratingueta.sp.gov.br e coordenacaocomfinsaude@guaratingueta.sp.gov.br, até o 5º dia útil anterior à data da sessão pública, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção. O edital do presente Chamamento Público poderá ser obtido gratuitamente pelos interessados no site da Prefeitura de Guaratinguetá na Internet, endereço de acesso <https://guaratingueta.sp.gov.br/>
- 6.3. Nos pedidos encaminhados os interessados deverão identificar a Razão Social da entidade interessada, CNPJ, nome e cargo do representante da entidade e disponibilizar informações para contato, a saber, endereço completo, telefone e e-mail.



-
- 6.4.** As respostas aos esclarecimentos formulados devem ser divulgadas por meio eletrônico a todos os interessados no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis antes da data de abertura dos envelopes; todas as respostas farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos de direito.
- 6.5.** Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos sobre o Chamamento Público pressupõe-se que os elementos fornecidos no edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito deste procedimento, não restando direito às interessadas a qualquer reclamação posterior dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital.
- 6.6.** A impugnação do edital por qualquer entidade interessada deverá ser feita pelo saude@guaratingueta.sp.gov.br e licitacao@guaratingueta.sp.gov.br no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da publicação deste edital, aos cuidados da Comissão de Seleção.
- 6.7.** Decairá do direito de impugnar os termos do presente edital qualquer interessada que não o fizer no prazo estabelecido no item anterior.

7. AS DILIGÊNCIAS, ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE ERROS.

- 7.1.** A Comissão Especial de Seleção pode a seu critério e em qualquer fase do procedimento promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do CHAMAMENTO PÚBLICO, com a lavratura da respectiva ata e estrita observância da publicidade de seus atos, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente dos envelopes.
- 7.2.** A interessada participante é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados, sob pena de sujeição às sanções previstas nas legislações administrativa, civil e penal.



-
- 7.3.** Os erros formais observados no PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO poderão ser sanados pela proponente. A Comissão de Seleção poderá, por meio eletrônico ou ainda pessoalmente durante sessão pública de abertura de envelopes, pedir para que no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a entidade providencie o saneamento do erro formal constatado, hipótese em que a referida ata e convocação, farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos legais.
- 7.4.** Os esclarecimentos e as informações prestados por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita e estarão, a qualquer tempo, disponíveis no processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 7.5.** Caberá a cada Organização participante realizar levantamentos e estudos, bem como desenvolver projetos para a apresentação do PLANO DE TRABALHO.
- 7.6.** A Secretaria de Saúde de Guaratinguetá disponibilizará as informações das Organizações Sociais qualificadas, pelo sítio eletrônico <https://guaratingueta.sp.gov.br/>
- 7.7.** O presente PROCESSO DE SELEÇÃO será conduzido e julgado pela Comissão de Seleção, designada pela CONTRATANTE, obedecidas as regras gerais estabelecidas nos itens seguintes.

8. DO PROCEDIMENTO

- 8.1.** Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverão ser entregues na sessão pública que **ocorrerá a partir de 09h do dia 04 de setembro de 2026, na sede da, Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá, na Rua Aluísio José de Castro, nº 147 – Chácara Selles Guaratinguetá, /SP, na Sala de Licitações.**
- 8.2.** Será admitida a participação das entidades interessadas até o encerramento da fase de credenciamento.
- 8.3.** Serão considerados para fins de habilitação das Entidades e posterior julgamento das propostas os documentos especificados neste edital que



deverão ser apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3, de acordo com as definições contidas no mesmo.

- 8.4.** A sessão pública de entrega e abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa interessada; contudo, somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados pelas entidades interessadas, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.
- 8.5.** O credenciamento de representantes e a entrega dos envelopes 1, 2 e 3 dar-se-á na sessão pública de entrega e abertura dos envelopes, passando-se subsequentemente à sua abertura e rubrica pela Comissão Especial de Seleção e pelos credenciados.
- 8.6.** A critério da Comissão de Seleção o término da sessão pública poderá ser prorrogado até que se proceda a abertura e rubrica de todos os documentos apresentados.
- 8.7.** A realização da sessão pública tem a finalidade tão somente de conferir plena publicidade à apresentação dos documentos, não se proferindo, na oportunidade, qualquer manifestação de conteúdo decisório acerca dos documentos apresentados.
- 8.8.** Da sessão pública será lavrada ata circunstanciada que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão Especial de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.
- 8.9.** Após a lavratura da ata da sessão pública não caberá desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente aceito pela Comissão Especial de Seleção.
- 8.10.** Encerrada a Sessão Pública, a Comissão Especial de Seleção procederá a avaliação dos conteúdos dos envelopes com a análise dos Planos de Trabalho propostos pelas entidades interessadas, bem como a classificação das mesmas em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída na forma dos critérios de avaliação do ANEXO I - Termo de referência, tudo em conformidade com o estabelecido neste edital,



verificando, em seguida, o preenchimento dos requisitos de habilitação da proposta melhor classificada.

- 8.11.** A Comissão de Seleção procederá à avaliação dos PLANOS DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO de acordo com os critérios estabelecidos no item 8 deste edital.
- 8.12.** Será considerada habilitada pela Comissão de Seleção a proposta melhor classificada que apresente com exatidão todos os documentos solicitados no “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, deste edital.
- 8.13.** Será inabilitada a entidade melhor classificada se deixar de apresentar algum documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s). Será também inabilitada a entidade melhor classificada se apresentar qualquer documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s) com irregularidade detectada pela Comissão de Seleção à luz do edital que não possa ser sanada ou convalidada na forma desse edital.
- 8.14.** Na hipótese da Organização Social melhor classificada desatender às exigências habilitatórias, a Comissão de Seleção examinará as propostas subsequentes e a respectiva habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração da proposta habilitada que melhor atenda ao **ANEXO I – Termo de Referência**, deste edital.
- 8.15.** O julgamento final, com a definição da entidade escolhida, será publicado no Diário Oficial do Município (DOM), com as pontuações e eventuais inabilitações e definição da Organização Social escolhida.

9. DOS PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

9.1. Da Forma da Apresentação dos Documentos

- 9.1.1.** Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PLANOS DE TRABALHO E PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO exigidos no presente CHAMAMENTO PÚBLICO deverão ser apresentados em 03 (três) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.
- 9.1.2.** Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas e todos devem ser entregues fechados na



sessão pública de abertura dos envelopes a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste edital.

- 9.1.3.** Os ENVELOPES 1, 2 e 3 deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, não sendo permitidas emendas, rasuras ou ressalvas.
- 9.1.4.** Os documentos integrantes dos envelopes 1, 2 e 3 deverão ser apresentados em uma única via.
- 9.1.5.** Os documentos que instruem essa única via deverão ser apresentados em sua forma original ou sob forma de cópia autenticada, perfeitamente legível.
- 9.1.6.** Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela interessada, prevalecerão os últimos.
- 9.1.7.** Não serão aceitas posteriormente à entrega do PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.
- 9.1.8.** Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, bem como também não serão aceitos documentos em idioma estrangeiro.
- 9.1.9.** Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO que abranjam, ao menos, o mínimo estabelecido para a totalidade do OBJETO nos exatos termos deste edital.

9.2. Do Credenciamento do Representante Legal da Interessada

- 9.2.1.** O representante credenciado pela interessada deverá apresentar perante a Comissão de Seleção no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, através de:



-
- 9.2.2.** Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este CHAMAMENTO PÚBLICO, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante.
- 9.2.3.** Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemple expressamente o chamamento público objeto do presente edital, ou que se refiram a outros procedimentos, processos de seleção, licitações ou tarefas.
- 9.2.4.** Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da entidade.
- 9.2.5.** Os documentos de representação das interessadas serão retidos pela Comissão de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 9.2.6.** Será admitido no máximo 01 (um) representante credenciado por interessada.
- 9.2.7.** A qualquer momento durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado desde que observados os procedimentos contidos neste item 7.2, deste edital.
- 9.2.8.** A interessada sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao chamamento público, o que não exclui o seu direito de se manifestar quando das publicações.
- 9.2.9.** Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma interessada neste CHAMAMENTO PÚBLICO, sob pena de exclusão sumária de todas as Organizações Sociais ou interessadas por ela representadas.

9.3. Envelope 1 - Documentos de Habilitação

- 9.3.1.** Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:



PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO/SMS/2026

O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA

ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 9.3.2. O “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO” deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica e técnica, regularidade financeira, regularidade fiscal e previdenciária da interessada, como especificados nos subitens seguintes.
- 9.3.3. Relativos à Habilitação Jurídica, a interessada deverá apresentar a seguinte documentação:
- 9.3.3.1. Cópia do Decreto de qualificação da entidade como Organização Social neste Município
 - 9.3.3.2. Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas;
 - 9.3.3.3. Declaração firmada nos termos dos Anexos;
- 9.3.4. Relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:
- 9.3.4.1. Prova de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
 - 9.3.4.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal da sede da interessada, pertinente ao seu ramo de atividade e que esta seja compatível com o objeto contratual;
 - 9.3.4.3. Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal e Estadual, devendo a interessada apresentar, referente a sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, ou a correspondente



certidão positiva com efeitos de negativa, podendo ser CND ou CPEND.

- 9.3.4.4. Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários e mobiliários Municipais da sede da interessada relativa aos tributos relacionados com o OBJETO do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 9.3.4.5. Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa.
- 9.3.4.6. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.
- 9.3.5. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira da proponente, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos conforme Tribunal de Contas do Estado de São Paulo:
 - 9.3.5.1. Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. Para verificação da boa situação financeira da proponente será utilizada a seguinte fórmula contábil para a apuração do Índice de Liquidez Geral:

$$\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO TOTAL}} \geq 1,00$$

- 9.3.5.2. Considera-se Passivo Total a operação Total do Passivo - (menos) Patrimônio Líquido. O resultado desta operação não poderá ser inferior ao quociente 01 (um).



9.3.5.3. As folhas de abertura e encerramento do Livro Diário, contendo o Balanço deverão estar juntadas ao mesmo.

9.3.6. Relativos à Qualificação Técnica, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:

9.3.6.1. Vistoria poderá ocorrer ao equipamento público objeto do chamamento, realizada de acordo com a data limite estabelecida neste edital, que tem por finalidade permitir que as OS participantes reconheçam as condições das suas instalações físicas e de infraestrutura.

9.3.6.2. As vistorias técnicas serão permitidas até o **dia útil anterior a data de entrega e abertura das propostas**, devendo ser previamente agendadas pelo email saude@guaratinguetá.sp.gov.br.

9.3.6.3. O **ANEXO V - Atestado de Comparecimento para a Vistoria Técnica** deverá ser datado e assinado por responsável técnico lotado na Secretaria de Saúde.

9.3.6.4. Demonstração de experiência anterior mínima de 3 (três) anos, na gestão de UPAs, Prontos-Socorros e Hospital de porte compatível com o objeto deste edital, mediante apresentação de no mínimo um documento, declaração, certificado, entre outros, de fontes idôneas e legalmente reconhecidas.

9.3.6.5. Apresentação do organograma geral a ser adotado para execução do PLANO DE TRABALHO, informando o número total de funcionários estimado para o cumprimento do contrato: A Comissão de Seleção poderá executar a diligência para a conferência dos dados que entender necessários mediante consulta por meio eletrônico da condição: (1) de inscrição da interessada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ e da sua situação cadastral na Receita Federal, conforme Instrução Normativa SRF nº 200, de 13/09/02; (2) fiscal da



interessada na Secretaria da Receita Federal, nos termos da Instrução Normativa SRF nº 93, de 23/11/01 e da Certidão Negativa de Inscrições na Dívida Ativa da União, na Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, conforme Portaria PGFN nº 414, de 15/7/98. A inexistência de débitos perante o INSS poderá ser confirmada no correspondente site. Da mesma forma, a Comissão Especial de Seleção confirmará a autenticidade do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, mediante consulta ao site da Caixa Econômica Federal – CEF, assim como da certidão de débito com a Fazenda municipal, quando se tratar do Município de Guaratinguetá.

9.4. Envelope 2 - Plano de Trabalho

9.4.1. Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ
SECRETARIA DE SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO/SMS/2026
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA
ENVELOPE 2 – PLANO DE TRABALHO

9.4.2. O “ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO”, deverá conter os documentos que compõem o Plano de Trabalho da interessada, para execução das atividades previstas, conforme especificações e orientações contidas no **Anexo I**, com a devida aprovação pelo seu Conselho de Administração, bem como atender as condições contidas neste edital.

9.4.3. As propostas de programas de trabalho apresentadas pelas Organizações Sociais deverão discriminar os meios e os recursos orçamentários necessários à execução do objeto da parceria a ser firmada, bem como conter:



- 9.4.3.1. A especificação do programa de trabalho proposto;
- 9.4.3.2. O detalhamento do valor orçado para implementação do programa de trabalho;
- 9.4.3.3. A definição de metas operacionais, indicativos de melhoria de eficiência e qualidade na execução do objeto da parceria, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução, conforme estabelecidas pela Secretaria de Saúde;
- 9.4.3.4. A definição de indicadores para avaliação de desempenho e de qualidade na execução do objeto da parceria, conforme diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Saúde.
- 9.4.4. O conteúdo do PLANO DE TRABALHO será analisado, julgado tecnicamente e pontuado, conforme os critérios estabelecidos no Anexo VII do Termo de Referência (ANEXO I) deste edital.

9.5. Envelope 3 - Plano Orçamentário de Custeio

- 9.5.1.** Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ
SECRETARIA DE SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO/SMS/2026
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA
ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

- 9.5.2. O “ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO”, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração da proponente, deverá conter valores da proposta financeira da entidade para o período de 12 meses correspondentes ao período inicial de vigência do contrato, computando TODAS as despesas e custos operacionais, para a gestão e gerenciamento do equipamento de saúde, de acordo com as necessidades



verificadas na vistoria técnica, com a proposta formulada no PLANO DE TRABALHO, com as especificações e orientações contidas no **Anexo I**, bem como com as demais condições contidas neste edital.

10. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS

10.1. A seleção final será balizada pela análise da pontuação obtida na avaliação do PLANO DE TRABALHO e do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO, segundo os critérios apresentados no Anexo VII do Termo de Referência (ANEXO I). A Entidade que receber a maior pontuação segundo os critérios estabelecidos abaixo será a selecionada. A decisão administrativa de julgamento da Comissão Especial de Seleção e da classificação das propostas será pautada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência e razoabilidade.

10.2. Avaliação da proposta do PLANO DE TRABALHO

10.2.1. As propostas do PLANO DE TRABALHO, elaboradas de acordo com as informações contidas no Anexo I e serão avaliadas segundo os seguintes critérios:

10.2.2. Avaliação Técnica

10.2.2.1. Para a avaliação TÉCNICA, serão considerados os quesitos técnicos descritos na tabela abaixo, com seus respectivos pesos na avaliação:

Critério Técnico	Pontos
Experiência da OSS e CEBAS	20
Plano de Trabalho	70
Dimensionamento	10
Gestão e Governança	20
Assistência	10
TOTAL TÉCNICA	130

Na composição “técnica e preço”:

- Pontuação Técnica = 130 pontos.



Só será analisada a Proposta Orçamentária da OSS que atingir, minimamente, 80% dos pontos possíveis (104 pontos)

NOTA TÉCNICA FINAL (NTF)

$$NTF = (\text{Pontuação Técnica Obtida} \div 130) \times 60$$

- Pontuação Orçamentária = 70 pontos.

NOTA DE PREÇO FINAL (NPF)

$$NPF = (\text{Menor Preço Proposto} \div \text{Preço da Proponente}) \times 40$$

NOTA FINAL (NF)

$$NF = NTF + NPF$$

10.2.3. Avaliação da Proposta do Plano Orçamentário e de Custeio

10.2.3.1. O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá apresentar cronograma de desembolso para os primeiros 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no PLANO DE TRABALHO.

10.2.3.2. O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá contemplar as despesas estimadas pela entidade proponente para a consecução do PLANO DE TRABALHO que contemple, minimamente, rubricas como recursos humanos, benefícios e encargos trabalhistas; despesas com contratos de prestação de serviços médicos; despesas com contratos de Serviço de Nutrição e Dietética; despesas com locações de equipamentos; despesas com contratos de prestação de serviços, incluindo os de terceirização de mão de obra (p.e. portaria e limpeza); despesas fixas de custeio; despesas com insumos.

10.2.3.3. O valor total da proposta, apresentado no formato do Anexo I-A, não poderá ultrapassar o montante total de R\$ 33.600.000,00 (trinta e três milhões e seiscentos mil reais) para o período de 12 (doze) meses, desconsiderando-se a complementação do piso da enfermagem.



- 10.2.3.4. O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá ter valor referencial mensal máximo de R\$ 2.800.000,00 (dois milhões e oitocentos mil reais), desconsiderando-se a complementação do piso da enfermagem.
- 10.2.3.5. A partir do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização das metas propostas, os resultados alcançados e o cumprimento dos respectivos prazos de execução para fins de impacto financeiro.
- 10.2.3.6. Os pagamentos à **Contratada** serão mensais, sendo que o primeiro pagamento será até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a partir do início da vigência contratual.
- 10.2.3.7. A Comissão de Seleção avaliará o PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO atribuindo uma pontuação que se dará de acordo com a seguinte equação:

Pontuação = (Menor valor ANUAL proposto pelas entidades participantes / Valor ANUAL da proposta em análise) x100

- 10.2.3.8. Na sequência, esta pontuação será multiplicada por 20 e dividida por 100, o que resultará na NOTA DO PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) que terá o valor máximo de 20.

11. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS

- 11.1. Será considerada a melhor proposta aquela que obtiver a maior nota de Pontuação Final (NPF), que será atribuída pela soma simples da NPT e NPOC.
- 11.2. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais interessadas, a Comissão Especial de Seleção deverá considerar vencedora a OS que obtiver a maior pontuação na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT), e sucessivamente, na avaliação do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) da mesma proposta.
- 11.3. A Pontuação final máxima atribuída é de 100 pontos.



11.4. Serão desclassificadas as PROPOSTAS que:

11.4.1. Na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT) tiverem nota menor que 54 pontos.

11.4.2. No PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores superiores aos estabelecidos ou manifestamente inexequíveis;

11.4.3. Não contemplem as exigências previstas no ANEXO I.

11.5. Após concluída a avaliação dos PLANOS DE TRABALHOS e PLANOS ORÇAMENTÁRIOS E DE CUSTEIO e definida a melhor proposta, a Comissão de Seleção habilitará a Entidade melhor classificada nos termos deste Edital e lavrará ata na qual declarará a melhor proposta.

11.6. A decisão final da Comissão de Seleção será publicada no Diário Oficial do Município e na página desta Prefeitura, juntamente com as pontuações atribuídas aos Planos de Trabalho apresentados e eventuais inabilitações, e poderá ser objeto de recurso a ser interposto no prazo de 5 (cinco) dias úteis, cabendo à Comissão de Seleção reconsiderar a sua decisão ou encaminhar o recurso para decisão do Secretário titular da Secretaria de Saúde.

12. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

12.1. Caberá às entidades participantes, após a decisão final da Comissão Especial de Seleção (item 9.6), a interposição de recurso administrativo para a Comissão Especial de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial.

12.2. Da interposição do recurso caberá a manifestação pelas demais os proponentes, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da comunicação relativa à interposição do recurso.

12.3. Os recursos devem ser apresentados por escrito e protocolados na Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá, na Rua Aluísio José de Castro, nº 147 – Chácara Selles Guaratinguetá-SP, mediante protocolo, entre 09h00 e 16h00, ou enviar por email para licitacao@guaratingueta.sp.gov.br.



-
- 12.4.** Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste edital.
- 12.5.** Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão conhecidos.
- 12.6.** A Comissão de Seleção poderá reconsiderar sua decisão ou submetê-la ao Secretário titular da Secretaria de Saúde do Município, devidamente informado, para deferimento ou indeferimento.
- 12.7.** O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 13. DAS SANÇÕES PARA CASO DE INADIMPLEMENTO,**
- 13.1.** A Contratada, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas, ficará sujeita às seguintes penalidades:
- 13.1.1.** Multa de 1 % (um por cento) do valor contratado, por dia de atraso no início e na conclusão dos serviços, considerando o cronograma físico-financeiro, se não houver justificativa aceita pela Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá;
- 13.1.2.** Multa de 10% (dez por cento) do valor contratado, no caso de inexecução parcial ou total do ajuste dentro dos prazos estabelecidos, bem como a recusa em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, observando-se a proporcionalidade de parte do contrato cumprido, quando se tratar de inexecução parcial e sem prejuízo em qualquer caso.
- 14. DA HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DO OBJETO**
- 14.1.** Uma vez decididos todos os recursos interpostos, ou caso tenha decorrido o prazo para julgamento dos mesmos sem manifestação das entidades participantes, ou, ainda, caso todas as entidades tenham desistido de sua interposição, dar-se-á o encaminhamento dos autos do Chamamento Público à autoridade competente, visando a homologação do procedimento e adjudicação de seu objeto, que será total.



15. DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 15.1.** Os recursos financeiros para a execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO serão alocados para a CONTRATADA mediante transferências oriundas do CONTRATANTE, sendo permitido à CONTRATADA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a sua administração;
- 15.2.** Os excedentes financeiros deverão ser restituídos ao CONTRATANTE ou aplicados nas atividades objeto CONTRATO DE GESTÃO, desde que com prévia aprovação da Secretaria de Saúde.

16. DO CONTRATO E DA CONTRATAÇÃO

- 16.1.** A contratação do objeto deste Chamamento Público dar-se-á mediante assinatura de Contrato de Gestão, nos exatos termos da minuta integrante deste edital Anexo V – Minuta do Contrato de Gestão, e dele fará parte, como se transcrito estivesse, eventual memorial descritivo ou quaisquer outros documentos integrantes deste Chamamento e indispensáveis para plena compreensão do mesmo;
- 16.2.** A Organização vencedora será convocada para, no prazo de 3 (três) dias úteis, assinar o contrato, bem como o Termo de Ciência e Notificação constante do Anexo VI se for o caso, sob pena de decair do direito à contratação;
- 16.3.** A formalização de que trata o item anterior dar-se-á nas dependências da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá, no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da data da convocação;
- 16.4.** O prazo estabelecido no subitem anterior para assinatura do contrato poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Organização Vencedora, durante o seu transcurso, e desde que devidamente aceito;
- 16.5.** Em caso de a convocada não comparecer à assinatura do contrato é facultado à Administração convocar as interessadas remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas



condições propostas à primeira classificada, ou revogar o Chamamento Público;

- 16.6.** Caberá à Organização Social de Saúde vencedora, por meio de procuração, estatuto ou documento equivalente, indicar seu representante legal, devidamente qualificado, com poderes para assinar o contrato de gestão, ficando a documentação comprobatória arquivada nos autos do Chamamento Público;
- 16.7.** Quando da contratação e no decorrer de sua execução, a entidade vencedora deverá manter todas as condições de qualificação apresentadas no Chamamento.

17. PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA CONTRATUAL

- 17.1.** A Organização Social de Saúde vencedora deverá iniciar os serviços de acordo com a ordem de serviço emitida pela Secretaria Gestora do contrato;
- 17.2.** O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da ordem de serviço.

18. DA TRANSIÇÃO DOS SERVIÇOS

- 18.1.** Os serviços deverão ser assumidos pela entidade vencedora após a emissão de Ordem de Serviço pela Secretaria de Saúde;
- 18.2.** O período de transição se dará 15 (quinze) dias antes do recebimento da ordem de serviço pela nova Organização Social Contratada, sendo que a equipe responsável pela OS e a gestão da Secretaria da Saúde atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

19. DA ANTICORRUPÇÃO

- 19.1.** Na execução do presente contrato é vedado à Administração Municipal Direta e Indireta e à Entidade Contratada e/ou o empregado seu, e/ou o preposto seu, e/ou o gestor seu:



-
- 19.1.1.** Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público ou a quem quer que seja, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
 - 19.1.2.** Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente contrato;
 - 19.1.3.** Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente contrato; ou
 - 19.1.4.** De qualquer maneira fraudar o presente contrato, assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, em quaisquer leis regulamentos aplicáveis ainda que não citadas expressamente no presente edital e futuro contrato.

20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 20.1.** Os serviços de conservação, manutenção e reparo dos equipamentos públicos móveis e imóveis afetados ao equipamento de saúde deverão ser executados pela CONTRATADA mediante autorização da Secretaria Municipal da Saúde.
- 20.2.** A Administração Municipal reserva-se o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a presente SELEÇÃO, sem que isso represente motivo para que as interessadas participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.
- 20.3.** As retificações do presente edital, por iniciativa da SECRETARIA DE SAÚDE ou provocadas por eventuais impugnações, serão será publicada no Diário Oficial da União, Diário Oficial do Estado, Jornal de Grande Circulação do Estado, Diário Oficial do Município e na página desta Prefeitura e não interferem no prazo fixado para realização da sessão pública de entrega de documentos.



- 20.4.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão a dotação nº do exercício vigente.

21. DOS ANEXO

- 21.1.** Fazem parte integrante e indissociável deste edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes ANEXOS:

ANEXO I	Termo de Referência Técnica;
ANEXO II	Patrimônio Mobiliário, Eletrônico e Médico/Hospitalar;
ANEXO III	Modelo Padrão de Declaração;
ANEXO IV	Atestado de Comparecimento Para a Vistoria Técnica ou Declaração de Renúncia de Visita Técnica;
ANEXO V	Minuta do Contrato de Gestão;
ANEXO VI	Termo de Ciência e de Notificação;
ANEXO VII	Minuta do Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis
ANEXO VIII	Minuta de Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel

Guaratinguetá, 29 de julho de 2026.

Nádia Maria Magalhães Meireles
Secretária Municipal da Saúde de Guaratinguetá

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA



TERMO DE REFERÊNCIA

Chamamento Público para Gerenciamento e Operacionalização da UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN

1. OBJETIVO

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS é almejada a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

Este documento e seus anexos, fornecerá informações sobre o gerenciamento e operacionalização da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN**, visando orientar as instituições sobre a **elaboração do plano de trabalho e a proposta orçamentária**, a serem apresentados no **Chamamento Público** que tem por objeto a escolha de **Organização Social Qualificada**, conforme Decreto Municipal nº 10.664/2026, para celebração de **Contrato de Gestão** para gerenciamento, operacionalização e a execução das ações assistenciais de urgência e emergência.

Diante do exposto, o Município de Guaratinguetá, através de sua Secretaria de Saúde, vem através da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN**, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

- a) **Garantir o atendimento de urgência e emergência:** Atender pacientes com **quadros agudos** que necessitam de atenção imediata, como dores intensas, febre alta, fraturas, traumas leves, crises hipertensivas, entre outros.
- b) **Funcionar como elo entre a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar:** Fazer o **acolhimento inicial, estabilização e encaminhamento** adequado para unidades hospitalares, quando necessário.
- c) **Manter vínculo com a Atenção Primária à Saúde** e a Rede que compõem os serviços municipais;
- d) **Prestar atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana:** Assegurar que a população tenha **acesso contínuo** ao atendimento de urgência, mesmo fora do horário das Unidades Básicas de Saúde.
- e) **Resolver casos no próprio local (resolutividade):** Ter capacidade de **diagnosticar e tratar a maioria dos casos**, com estrutura para exames e observação por até 24 horas.
- f) **Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população;**
- g) **Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;**
- h) **Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;**
- i) **Evitar o êxodo do usuário** em busca de serviços de assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, assim como aos princípios da Administração Pública consignados no artigo 37 da Constituição Federal de 1988.



2. JUSTIFICATIVA

Este item apresentará a justificativa técnica e legal capaz de embasar a abertura de procedimento de Chamamento Público, nos termos do Decreto Municipal nº 10.664/2026, da Lei Municipal nº 3.800/2005 (e suas alterações) e da Lei Federal nº 9.637/1998, visando a seleção de Organização Social Qualificada no município, para o gerenciamento e execução integral dos serviços de saúde da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) - Porte III “Dr. Geraldo José Rodrigues Alckmin” do Município da Estância Turística de Guaratinguetá/SP.

2.1. CONTEXTO E FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA

O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, criado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e regulamentada pelo Decreto 7.508/2011, que estabelece o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é o modelo estruturante para a oferta de ações e serviços de saúde de forma integrada, coordenada e regionalizada, com arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

A Atenção às Urgências e Emergências é componente essencial dessa rede, sendo a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) um dos principais dispositivos assistenciais de retaguarda e acolhimento imediato da população.

Para garantir o adequado funcionamento da UPA 24h de Guaratinguetá - “Dr. Geraldo José Rodrigues Alckmin”, torna-se imprescindível garantir a continuidade da prestação de serviços especializados em regime ininterrupto, com estrutura física, tecnológica e de recursos humanos compatíveis com a demanda populacional e critérios do Ministério da Saúde.

Diante disso, a contratação de Organização Social para o gerenciamento e operacionalização da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), justifica-se pela necessidade de assegurar a eficácia dos serviços de urgência e emergência prestados à população, com eficiência, qualidade assistencial e cumprimento das metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde. Esse modelo de gestão possibilita maior flexibilidade administrativa, agilidade na reposição de profissionais, suporte técnico especializado e otimização dos recursos públicos, garantindo a continuidade dos atendimentos 24 horas, sem prejuízo à assistência aos usuários da rede municipal de saúde, a fim de salvar vidas.

2.2. FUNDAMENTO LEGAL PARA A CONTRATAÇÃO

A presente contratação justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade, eficiência, qualidade e ampliação dos serviços públicos de saúde prestados à população por meio da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN**, assegurando atendimento integral, ininterrupto e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em



conformidade com os princípios constitucionais da universalidade, integralidade, eficiência e continuidade do serviço público.

A celebração de Contrato de Gestão com entidade como Organização Social na área da saúde encontra amparo nos artigos 37, caput, 197 e 199, §1º, da Constituição Federal, na Lei Federal nº 9.637/1998, na Lei Federal nº 8.080/1990, bem como na legislação municipal pertinente (Lei Municipal nº 3.800/2005, com as alterações da Lei Municipal nº 4.835/2018 e Decreto nº 10.664/2026), que regulamenta a qualificação de Organizações Sociais, autoriza a execução complementar de serviços de saúde e dá outras providências.

O modelo de gestão por Organização Social mostra-se adequado diante da necessidade de maior competência operacional, flexibilidade administrativa e capacidade de resposta com rapidez às demandas assistenciais da população, especialmente no que se refere à manutenção de equipes multiprofissionais, aquisição de insumos, manutenção de equipamentos, gestão de escalas, correções prediais, execução contínua dos serviços e cumprimento de metas quantitativas e qualitativas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Ressalta-se que o referido modelo de gestão já é amplamente utilizado por diversas administrações públicas em âmbito municipal e estadual, inclusive pela Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo para gerenciamento de seus hospitais, ambulatórios e demais unidades assistenciais do SUS, apresentando resultados satisfatórios quanto à continuidade dos serviços, cumprimento de metas assistenciais e melhoria da eficiência administrativa, sem prejuízo da fiscalização pelo Poder Público e observadas as exigências legais aplicáveis.

A contratação então se justifica pela necessidade de adoção de modelo gerencial baseado em indicadores de desempenho, metas assistenciais, monitoramento contínuo e avaliação permanente da qualidade dos serviços prestados, possibilitando maior efetividade na execução das ações de saúde e otimização da aplicação dos recursos públicos.

Ressalta-se, ainda, que a execução dos serviços permanecerá submetida à fiscalização e controle da Administração Pública Municipal, mediante constituição formal de **Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação**, com definição de metas, indicadores de produção, critérios de avaliação de desempenho, prestação de contas e mecanismos de transparência, observando todos os princípios legais.

Dessa forma, o Chamamento Público para seleção de entidade qualificada no município como Organização Social visa assegurar a adequada operacionalização, gerenciamento e execução das atividades da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Municipal, garantindo atendimento humanizado, contínuo e de qualidade à população usuária do SUS, em especial àqueles que necessitam de atendimento na urgência e emergência.

3. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

Figura 1- Dados do estabelecimento CNES



Identificação			
CNES	Nome	CNPJ	
3840573	UPA GUARATINGUETA DR GERALDO JOSE RODRIGUES ALC	---	
Nome Empresarial	Natureza Jurídica(Grupo)		
UPA GUARATINGUETA DR GERALDO JOSE RODRIGUES ALC	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
CEP	Logradouro	Número	
12501-090	RUA RANGEL PESTANA	195	
Bairro	Município	UF	
CENTRO	351840 - GUARATINGUETA	SP	
Complemento	Classificação Estabelecimento		
	008 - PRONTO ATENDIMENTO		
Gestão	Tipo Estrutura	Latitude	Longitude
MUNICIPAL	IMÓVEL	-22.8258407	-45.1897528

Ficha completa CNES:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/3518403840573>

A **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN** tem uma estrutura de complexidade de UPA Porte III, realizando assistência entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, onde, em conjunto, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências (Portaria MS/ GM nº 1.600, de 07 de julho de 2011). Essa unidade integra o Sistema Regional de Urgências e Emergências e sua respectiva rede assistencial no município.

A UPA deve estar apta a prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, inclusive queimados, estabilizando os pacientes e realizando investigação diagnóstica inicial até a obtenção de leito hospitalar, conforme necessário. Deve atender também, nos mesmos moldes, casos de pediatria clínica e avaliação cirúrgica, ortopedia clínica e avaliação cirúrgica, retaguarda em psiquiatria, e atendimento odontológico, de acordo com os termos descritos a seguir.

Nos casos onde houver necessidade, a UPA fará referência de pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação de Leitos do Município (NIR) ou do Sistema de Regulação do Estado de São Paulo, a ser determinado pela Secretaria Municipal da Saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde manterá dentro das instalações físicas da UPA, equipe municipal (concursados ou contratados), para as seguintes atribuições:

1. Núcleo Interno de Regulação Municipal (NIR-M e transporte de pacientes - altas hospitalares).
2. Serviço de Atendimento ao Usuário Municipal (SAU-M).
3. Auditoria Médica Municipal.

3.1. POPULAÇÃO BENEFICIADA e PORTA DE ENTRADA



a) Natureza do Serviço da UPA

- A UPA funciona como serviço de **urgência e emergência**, classificado como "**porta aberta**".
- Deve **atender diretamente a população**, sem necessidade de encaminhamento prévio.
- O atendimento é voltado à **demanda espontânea**, especialmente em casos caracterizados como urgência e emergência.
- A negativa de atendimento pode configurar **negligência ou omissão de socorro**, o que contraria princípios constitucionais e legais da assistência à saúde (CF/1988, art. 196).

b) Referência Territorial

A UPA é **porta de entrada para o SUS** no município de Guaratinguetá, bem como para outras localidades em caso de:

b.1) Casos de trauma e demais ocorrências atendidas pelo serviço **pré-hospitalar móvel (SAMU/Resgate)**;

b.2) Qualquer pessoa que buscar o atendimento, **conforme classificação de risco**.

IMPORTANTE: A UPA não pode negar atendimento a pacientes em situação de urgência ou emergência, independentemente de sua origem geográfica.

3.2. ENTRE AS OBRIGAÇÕES DA UPA ESTÃO:

Conforme as **diretrizes do Ministério da Saúde**, especialmente a **Portaria nº 10/GM/MS, de 3 de janeiro de 2017**, e outras normativas como a **Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011**, uma UPA deve cumprir:

- Realizar **acolhimento com classificação de risco**, garantindo prioridade para casos graves.
- Encaminhar casos de maior complexidade para serviços hospitalares de referência.
- Atender **24 horas por dia, 7 dias por semana**, incluindo feriados.
- Garantir **acesso ininterrupto** à população que demanda cuidados imediatos.
- Dispor de **equipe médica e multiprofissional** capacitada para resolver a grande maioria dos casos sem necessidade de encaminhamento ao hospital.
- Contar com estrutura para **estabilização clínica, exames laboratoriais e de imagem**.
- Integrar-se à **Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)** e ao sistema regulador municipal/regional.
- Comunicar e registrar casos atendidos, garantindo a **continuidade do cuidado** nas Unidades de Saúde Ambulatoriais ou Hospitais, adotando os protocolos de referência e contra referência para rede básica de saúde, estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde
- Atender às diretrizes federais para manutenção da habilitação e da qualificação como UPA porte III.



3.3. PARÂMETROS DE PRODUÇÃO - 2025

Quadro 1 – Média Mensal de Produção – Faturamento UPA 2025

Fonte: Datasus/ SIA Ministério da Saúde.

Procedimento - UPA	Média Mensal
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	3
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	122
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	149
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	13
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	1
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	1.273
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	213
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	153
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	22
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	1
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	1
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	116
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	1
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	120
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	183
0202010481 DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	1
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1
0202010538 DOSAGEM DE LACTATO	2
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	64
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	16
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	1.010
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	13
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	994
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	297
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	193
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	1.248
0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	155
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	1
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	111
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	141
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	11



0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	1
0202020371 HEMATOCRITO	1
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	1.701
0202020509 PROVA DO LACO	0
0202030202 DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	1.250
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	66
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	92
0202031110 TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA	235
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	973
0202050025 CLEARANCE DE CREATININA	1
0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1
0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	31
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1
0202060268 DOSAGEM DE INSULINA	186
0204010055 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	2
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1
0204010071 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	16
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	16
0204010098 RADIOGRAFIA DE LARINGE	3
0204010110 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	13
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	129
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	7
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	18
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	10
0204020077 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	20
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	6
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	18
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	7
0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	51
0204030099 RADIOGRAFIA DE ESTERNO	0
0204030102 RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	3
0204030145 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1.248
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	155
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	60
0204040027 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	11
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	7
0204040043 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	2
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	45



0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	11
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	48
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	80
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	44
0204040108 RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	2
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	90
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	66
0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	213
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	43
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	45
0204060079 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	1
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	112
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	45
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	18
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	27
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	120
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1
0204060141 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	16
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	173
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	63
0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	27
0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	16
0205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	44
0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	19
0205020062 ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	23
0205020070 ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	10
0205020097 ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	1
0205020100 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1
0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
0205020143 ULTRA-SONOGRAMA OBSTETRICA	19
0205020151 ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	37
0205020160 ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	4
0205020186 ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	60
0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	26
0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	26
0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	14
0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	38
0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	9
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	264
0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	8
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	91
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	304



0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	5
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	306
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	637
0213010119 HISTOPATOLOGIA P/ IDENTIFICACAO DE DENGUE	125
0213010631 TESTE DE HEMAGLUTINACAO INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA INFLUENZA	1
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	316
0214010058 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	114
0214010074 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	111
0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	1
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	7.062
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	12.126
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	48
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	11.586
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	7.107
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	9.118
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	17
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	41
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	38
0301100128 LAVAGEM GASTRICA	1
0301100144 OXIGENOTERAPIA	35
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	8
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	81
0401010104 INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	15
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	1
0407040196 PARACENTESE ABDOMINAL	2
0412050170 TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	1
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	1
Total	64.389

Quadro 2 - Classificação de risco do último semestre (Nov/25 a Abr/26).

Fonte: controle interno UPA.

a) ADULTO



CLASSIFICADO	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	Semestre	%
AZUL	3.806	3.446	3.227	3.533	5.051	4.777	23.840	46,2%
VERDE	2.074	2.440	2.309	2.650	3.410	3.316	16.199	31,4%
AMARELO	1.150	1.406	1.606	1.592	1.989	1.835	9.578	18,5%
VERMELHO	25	46	31	26	31	27	186	0,4%
NÃO TRIADOS	426	11	3	403	500	494	1.837	3,6%
TOTAL	7.481	7.349	7.176	8.204	10.981	10.449	51.640	100,0%

b) INFANTIL

CLASSIFICADO	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	Semestre	%
AZUL	1.720	952	769	771	1.669	1.528	7.409	65,2%
VERDE	549	418	331	328	513	532	2.671	23,5%
AMARELO	158	125	112	137	173	175	880	7,7%
VERMELHO	2	0	3	0	0	1	6	0,1%
NÃO TRIADOS	200	187	16	2	0	0	405	3,6%
TOTAL	2.629	1.682	1.231	1.238	2.355	2.236	11.371	100,0%

OBSERVAÇÃO: A classificação “Não Triados” nos Quadros acima se refere exclusivamente aos pacientes em observação/internação temporária por período superior a 24 horas, aguardando transferência regulada via CROSS/SIRESP. Nesses casos, em razão da necessidade de continuidade assistencial, ocorre a abertura de nova FAA a cada 24 horas, ocasionando o reprocessamento administrativo do atendimento no sistema.

c) ENTRADAS VIA URGÊNCIA, SAMU OU SERVIÇO DE RESGATE

Indicador / Serviço	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
SAMU	277	330	347	427	1.381
CCR	10	12	11	7	40
BOMBEIRO	2	24	46	57	129
ENCAMINHADO EMERGÊNCIA	146	187	239	276	848
ENCAMINHADO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	143	179	165	193	680
TOTAL GERAL	578	732	808	960	3.078

Quadro 3 – Remoções em ambulância – equipe da CONTRATADA – ano 2025.

REMOÇÃO UPA				APOIO DA EQUIPE MUNICIPAL		
MESES	ANO 2025 BÁSICA	ANO 2025 UTI	TOTAL	ANO 2025 BÁSICA	ANO 2025 UTI	TOTAL
JANEIRO	53	44	97	31	5	36
FEVEREIRO	67	31	98	46	2	48
MARÇO	87	45	132	35	7	42
ABRIL	35	45	80	41	2	43



MAIO	61	41	102	30	7	37
JUNHO	43	43	86	43	3	46
JULHO	37	57	94	30	2	32
AGOSTO	65	56	121	44	3	47
SETEMBRO	58	49	107	34	2	36
OUTUBRO	97	44	141	44	5	49
NOVEMBRO	105	57	162	42	9	51
DEZEMBRO	96	42	138	41	16	57
TOTAL	804	544	1348	462	63	525

Fonte: controle interno NIR-M UPA.

4. SERVIÇOS QUE SERÃO EXECUTADOS NO DECORRER DA VIGÊNCIA DO Contrato de Gestão

A Unidade de Pronto Atendimento realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento presencial de Urgência e Emergência nas 24 horas em: Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia, Cirurgia Geral, Psiquiatria e Odontologia.

A UPA manterá atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Sendo unidade de atendimento por demanda espontânea, e poderá referenciar pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares.

O plano de trabalho deverá contemplar o artigo 2º da Portaria MS/GM 1.601, de 07 de julho de 2011, que trata das competências/responsabilidades da UPA 24h na Rede de Atenção às Urgências.

4.1. DESCRIÇÃO do Art. 2º da Portaria MS/GM 1.601:

A UPA 24 h tem as seguintes competências na Rede de Atenção às Urgências:

I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

II - acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

III - implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

IV - estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de



classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;

V - articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;

VI - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;

VII - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

VIII - fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;

IX - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

X - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

XI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

XII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;

XIII - manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

XIV - encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação, conforme antes mencionado, por meio das centrais reguladoras;

XV - prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;

XVI - contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

XVII - solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade; e

XVIII - garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

4.2. OUTRAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DA UPA:

I - O Acolhimento com Classificação de Risco deverá funcionar 24 horas por dia, durante todo o ano e com tempo de espera preconizado, conforme orientações da Secretaria de Saúde;

II - O atendimento no acolhimento com classificação de risco é individualizado e não será permitido, em



nenhuma hipótese, que sejam atendidos dois pacientes na mesma sala. Esta exigência tem por objetivo preservar a intimidade do paciente e garantir o sigilo profissional (será permitido acompanhante conforme a legislação vigente, desde que autorizado pelo PACIENTE);

III - Na eventualidade de OPTAR por protocolo internacional reconhecido, todos os custos previstos estarão a cargo da CONTRATADA (TREINAMENTO E COMPROVAÇÃO DE TREINAMENTO EXPEDIDO PELA DEVIDA ASSOCIAÇÃO DENTRO DA VALIDADE DE TODOS OS ENVOLVIDOS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, IMPLANTAÇÃO, *SOFTWARES*, REGISTROS, ROYALTIES DE DEMAIS EXPENSAS), não cabendo, neste caso, aditamentos de contrato ou quaisquer custos à CONTRATANTE, por mais justificativas que tenham a CONTRATADA, visto que é disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde, pela Política Nacional de Humanização, protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco;

IV - Cabe EXCLUSIVAMENTE à CONTRATADA o pagamento de despesas jurídicas e de punições relativas a processos decorrentes da utilização de protocolos sem o devido reconhecimento, responsabilizando-se civil e criminalmente por danos aos usuários devido à má prática clínica, cabendo ainda punições e multas contratuais previstas neste termo de referência e seus anexos;

V - Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

VI - Articular-se com a Secretaria Municipal da Saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência, assim como ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados;

VII - Prestar apoio diagnóstico (realização de raio-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma, ultrassonografias e outros) e terapêutico nas 24 horas do dia;

VIII - Manter os pacientes em observação, por período necessário, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica. No período de observação, estão incluídos: tratamento de possíveis complicações que venham a ocorrer; tratamento fármaco- terapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade – aprovada pela Comissão de Farmácia, RENAME Federal, REMUME Municipal e Relação de Medicamentos Padronizados pelo SUS;

IX - Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas, por meio do Complexo Regulador definido pela Secretaria Municipal da Saúde;

X - Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco regional de Urgência, a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;

XI - Contra-referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede de atenção à saúde, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

XII - Respeitar a decisão do usuário, em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

XIII - Garantir o sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

XIV - Esclarecer os usuários a respeito dos direitos, nos serviços oferecidos;

XV - Responsabilizar-se civil e criminalmente pelo risco de sua atividade;

XVI - Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que justificado e necessário,



responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;

XVII - Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade CONTRATADA ou terceirizados, no desenvolvimento de suas atividades;

XVIII - Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

XIX - Possuir na Unidade, Rotinas de Funcionamento e Atendimento, devidamente escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

XX - Dispor de prontuário para cada paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento e com interfaceamento com o município de Guaratinguetá;

XXI - Criar e manter sob sua guarda um banco de dados nas salas de emergência e observação onde deverá demonstrar o cadastro dos pacientes com número de FAA, nome completo do paciente, horário de entrada, horário de saída, tempo de permanência e destino;

XXII - Realizar profilaxia/ vacinação de tétano e raiva, e outras que forem incorporadas de acordo com a Secretaria Municipal da Saúde;

XXIII - Realizar administração parenteral de medicamentos por receituário externo, fornecendo os medicamentos, caso este esteja previsto na REMUME. Não havendo o medicamento na unidade e/ou previsto REMUME, utilizar a medicação fornecida pelo paciente para administração, conforme prescrição médica comprovada através de receituário médico, seguindo as normas estabelecidas pelo CRM e pela ANVISA;

XXIV - Receber prontamente os pacientes dos serviços pré-hospitalares do município, como, por exemplo, SAMU 192, corpo de bombeiros, dentre outros, no âmbito da urgência e emergência, cabendo penalidade a recusa, embaraços ou quaisquer dificuldades impostas para receber o paciente;

XXV - Dispor de serviço de segurança, por execução direta ou terceirização, a cargo da CONTRATADA, que se responsabilizará pelos profissionais de controle suficientes conforme termo de referência;

XXVI - Disponibilizar, diariamente e ininterruptamente, os profissionais relacionados no dimensionamento mínimo de pessoal médico para a UPA 24h;

XXVII - Contemplar o Plano de Ação Regional de forma que seja garantido o atendimento de urgência, no conjunto de serviços 24h, de acordo com as especialidades definidas pela Secretaria Municipal da Saúde e pactuação regional;

XXVIII - Garantir a permanência de todos profissionais lotados na UPA 24h, neste local de trabalho, durante seu expediente, devendo afixar em quadro com lista nominal nos setores correspondentes e enviar a escala médica para o site da Prefeitura;

XXIX - Atender TODOS os requisitos necessários para se manter habilitada e qualificada, conforme Portaria



de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 ou outras que vierem a substituir;

XXX - Cumprir integralmente todas as legislações existentes e se comprometer a cumprir e acatar plenamente novas legislações que venham a ser criadas, independente da esfera municipal, estadual ou federal;

XXXI - As remoções da UPA para os serviços hospitalares de referência regional, serão realizadas pela CONTRATADA, com equipe pertinente ao recurso (enfermeiros, técnicos e motoristas), em ambulância de propriedade do município. A CONTRATADA SERÁ RESPONSÁVEL por substituir a ambulância do município nos casos de manutenção corretiva, pelo período necessário, para que as transferências não sejam interrompidas. A Secretaria Municipal da Saúde disponibilizará os profissionais médicos concursados para compor a equipe de remoção, cabendo à CONTRATADA a complementação da escala, quando necessário.

5. DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS DA UPA 24H.

A equipe de trabalhadores e profissionais de saúde da UPA 24h, que comporão o quadro de pessoal, deve ser dimensionada de forma que as ações exigidas, neste termo de referência, sejam realizadas integralmente.

ESTRUTURA DA UPA

A) Adulto

Sala de Medicação - 20 Poltronas

Sala de Retaguarda - 4 Leitos

Sala de Emergência - 3 Leitos Adulto / 1 Leito Infantil

Sala de Observação - 13 Leitos / 1 Leito isolamento

*A Secretaria Municipal da Saúde está em fase de ampliação para mais 10 Leitos de Observação Adulto.

B) Infantil

Sala de Medicação - 8 Leitos

Sala de Observação - 2 Leitos (Quando se faz necessário o espaço serve como leito de isolamento, para um paciente).

5.1. SERVIÇOS MÉDICOS ASSISTENCIAIS

A OS CONTRATADA prestará os serviços assistenciais com o seguinte **quantitativo mínimo de postos de trabalho**, para os atendimentos em consultas médicas das especialidades: clínica geral (incluindo atividade de emergencista), pediatria, cirurgia geral e ortopedia, de urgência e emergência, com profissionais médicos devidamente qualificados, presentes na Unidade de atendimento, diariamente, incluindo finais de semana, conforme **Quadros a seguir**:



Quadro 4 – Distribuição dos Profissionais Médicos, para funcionamento da unidade 24hs x 7 dias (quadro mínimo):

CATEGORIA PROFISSIONAL	DIURNO 12 HORAS	NOTURNO 12 HORAS
CLÍNICO GERAL (sendo 01 emergencista)	5	3
CLÍNICO GERAL	01 para atendimento nos horários de pico da Unidade (exemplo: das 10:00 às 22:00)	
PEDIATRA	2	2
ORTOPEDISTA	1	1
CIRURGIÃO GERAL	1	1
RADIOLOGISTA - ULTRASSONOGRAFISTA*	1	1
PSIQUIATRA	Visita diária aos pacientes em Observação por, pelo menos, 20 horas semanais	
RETAGUARDA À DISTÂNCIA	PROPOSTAS DE ESPECIALIDADES COMO CONTRAPARTIDA DA CONTRATADA	

*O médico Radiologista – Ultrassonografista, no plantão noturno o médico pode estar em regime de sobreaviso, sendo obrigatório tempo resposta inferior a 60 minutos, do momento do acionamento até o atendimento ao paciente.

5.1.1. Na sobrecarga de atendimento (períodos sazonais) a Secretaria da Saúde pode solicitar a inclusão de mais médicos, para atendimento nos horários de pico, como nos casos de: surtos virais, epidemias, pandemia, gripes e outras catástrofes.

5.1.2. Coordenação Médica dedicada à UPA de Guaratinguetá, exigido, no mínimo, um profissional médico clínico geral, com carga horária fixa, exclusivo para UPA, a fim de garantir Profissional que permaneça na unidade, conheça os protocolos internos, fluxos e equipe, gerando atendimento mais padronizado e seguro, além de maior capacidade de acompanhamento longitudinal do paciente, especialmente em casos crônicos ou complexos. Complementa-se que, deve haver treinamentos de forma continuada, mantendo atualização científica e técnica, permitindo implementar melhorias de processo de forma mais rápida e efetiva.

IMPORTANTE: Todos os profissionais médicos atenderão também na sala de emergência, e ao fluxo habitual (porta), sendo diferenciado A CADA PLANTÃO, pelo menos um:



a) 01 MÉDICO RESPONSÁVEL PELA SALA VERMELHA E AMARELA

Deverá comprovar ter cursado residência médica em Medicina de Emergência, em programa credenciado pelo MEC/CNRM, e/ou especialização (pós-graduação lato sensu) com RQE em Medicina de Emergência, em instituição reconhecida pelo MEC/ABRAMEDE; e/ou comprovar no mínimo 5 anos de exercício profissional como emergencista em sala vermelha e amarela, com jornada de trabalho mínima de 24 horas semanais durante todo o período.

Funções:

- Coordenar os atendimentos nas salas de urgência e emergência;
- Realizar triagem clínica e atendimento imediato a pacientes com risco iminente de morte ou agravos à saúde;
- Atender e orientar os demais médicos no atendimento aos pacientes, para estabilizar os casos críticos até a transferência para unidades de maior complexidade (ex: hospitais de referência), quando necessário;
- Atuar com agilidade e precisão em situações de risco, como parada cardiorrespiratória, politraumatismo, AVC, IAM, convulsões, entre outros;
- Executar procedimentos como: intubação orotraqueal, acesso venoso profundo, drenagem torácica, suturas, reanimação cardiopulmonar, entre outros. Bem como orienta os demais médicos que compõem a equipe, para realização desses procedimentos, quando necessário;
- Apoiar tecnicamente os demais médicos nos casos de risco iminente de morte ou agravos de maior complexidade;
- Na ausência de casos citados acima, o emergencista atenderá a demanda de menor risco, que aguarda por atendimento (fichas com triagem de menor complexidade: azul e verde).

O mesmo ocorre com a função do **médico responsável pelas visitas aos leitos de observação na UPA**, para garantir o **acompanhamento clínico contínuo**, a **reavaliação periódica** e a **definição da conduta médica adequada** para os pacientes que permanecem em observação após o primeiro atendimento.

b) 01 MÉDICO RESPONSÁVEL PELAS VISITAS AOS LEITOS (Sugere-se que seja o Coordenador Médico da Unidade)

Deverá comprovar ter cursado residência médica em Clínica Médica ou Medicina de Emergência ou Medicina Intensiva, em programa credenciado pelo MEC/CNRM; e/ou especialização (pós-graduação lato sensu) com RQE em Clínica Médica ou Medicina de Emergência ou Medicina Intensiva, em instituição reconhecida pelo MEC/SBCM/ABRAMEDE/AMIB; e/ou comprovar no mínimo 5 anos de exercício profissional como médico clínico em Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs), Prontos-Socorros, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ou Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com jornada de trabalho mínima de 24 horas semanais durante todo o período.

Funções:



- Realizar visitas regulares aos pacientes em observação (poltronas e leitos), verificando evolução do quadro clínico, tempo de atendimento e demais necessidades;
- Reavaliar sinais vitais, sintomas e resultados de exames complementares;
- Identificar possíveis agravamentos ou melhoras do estado de saúde;
- Confirmar, ajustar ou modificar condutas terapêuticas previamente indicadas;
- Prescrever novas medicações ou intervenções, se necessário;
- Indicar alta, internação hospitalar ou continuidade da observação conforme critérios clínicos;
- Avaliar a necessidade de exames diagnósticos adicionais;
- Controlar o tempo de permanência em observação, respeitando os protocolos da unidade (geralmente até 24 horas);
- Priorizar o uso racional dos leitos de observação, otimizando o fluxo de pacientes;
- Atualizar o prontuário médico com dados da reavaliação e condutas adotadas;
- Comunicar-se com a equipe multiprofissional sobre mudanças no plano de cuidados;
- Informar os pacientes e seus familiares sobre o estado clínico, previsões e orientações;
- Prestar suporte técnico à equipe médica e de enfermagem e demais profissionais sobre o manejo clínico dos casos;
- Participar de discussões de casos com médicos plantonistas ou com a regulação médica do município, quando necessário.

5.2. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

A CONTRATADA deverá dispor de quadro de profissionais **Cirurgiões Dentistas e Equipe Técnica**, apresentados a seguir, no quadro MÍNIMO a ser contemplado:

Quadro 5: Odontologia - Distribuição dos Profissionais Dentistas e ASB, para funcionamento da unidade 24hs x 7 dias (quadro mínimo):

CATEGORIA PROFISSIONAL	DIURNO 12 HORAS	NOTURNO 12 HORAS
CIRURGIÃO DENTISTA COORDENADOR	40 horas semanais	
CIRURGIÃO DENTISTA PLANTONISTA	1	1
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL (ASB) PLANTONISTA	1	1

IMPORTANTE: OS INSUMOS E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS SERÃO DE RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE.

5.2.1. A UPA também oferece profissionais BUCOMAXILOFACIAIS que são concursados da Prefeitura e



cobrem 100% dos plantões, não havendo necessidade de complementação pela CONTRATADA. Esses profissionais realizam os procedimentos cirúrgicos na Santa Casa de Guaratinguetá ou conforme Convênios futuros da Gestão Municipal.

5.3. EQUIPE TÉCNICA E DE APOIO

A CONTRATADA deverá dispor de quadro de profissionais da Equipe Técnica e de Apoio Operacional da UPA III, para cada segmento. Para tanto, apresentamos a seguir o quadro MÍNIMO a ser contemplado.

Quadro 6 - Equipe Assistencial Mínima - Multiprofissional - Regime de Plantão:

ESPECIALIDADE	POSTO DE TRABALHO/DIA*	COBERTURA*
Supervisor de Enfermagem	1	24 horas/ dia
Enfermeiro Assistencial: sala de emergência, leitos de observação adulto, poltronas de medicação e atendimento infantil	6	24 horas/ dia
Enfermeiro Classificação de Risco	2	24 horas/ dia
Enfermeiro para Remoções em ambulância	1	24 horas/ dia
Motorista para Remoções em ambulância	1	24 horas/ dia
Enfermeiro Regulação	1	24 horas/ dia
Auxiliar de Regulação	1	24 horas/ dia
Técnicos de Enfermagem	17	24 horas/ dia
Técnico de Gesso	1	24 horas/ dia
Farmacêutico	1	24 horas/ dia
Técnico de Farmácia	1	24 horas/ dia
Técnico em Radiologia	1	24 horas/ dia
Recepcionista Dia	5	12 horas/ dia
Recepcionista Noite	4	12 horas/ dia
Copeira	1	24 horas/ dia

* Cada posto de trabalho de 24 horas corresponde à necessidade de cobertura ininterrupta durante todo o dia, podendo ser operacionalizado por 2 (dois) colaboradores plantonistas, com jornadas de 12 (doze) horas cada, assegurando a continuidade da assistência sem interrupções.

Esse é o dimensionamento obrigatório pelo Parecer Normativo Cofen nº01/2024, aprovado pela Resolução Cofen nº743/2024

5.4. EQUIPE DE GERENCIAMENTO E QUALIDADE



A CONTRATADA deverá manter as categorias profissionais necessárias para Gerenciamento dos serviços da UPA III Adulto e Infantil, conforme Quadro mínimo a seguir:

Quadro 7 - Outros Profissionais Administrativos e Operacionais com correspondente Carga Horária diária e quantitativo mínimo:

PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Responsável Técnico Médico	40 horas/semanais	1
Gerente de Enfermagem	40 horas/semanais	1
Gerente Administrativo	40 horas/semanais	1
Auxiliar Administrativo	40 horas/semanais	2
Assistente Social	30 horas/semanais	2
Técnico de Segurança do trabalho	40 horas/semanais	1
TOTAL		8

Quadro 8 – Serviços Assistenciais que podem ser terceirizados, sob definição da CONTRATADA:

SERVIÇO	COBERTURA
Exames laboratoriais	24 horas

Quadro 9 – Demais Serviços Próprios ou Terceirizados, sob definição da CONTRATADA, com quantitativo mínimo de postos de trabalho:

SERVIÇO	COBERTURA	POSTOS DE TRABALHO MÍNIMO*
Controle de Acesso/ Segurança	24 horas	3
Controle de Fluxo Interno	24 horas	2
Higiene e Limpeza	24 horas	5
Manutenção Predial**	24 horas	2
Apoio Contábil	conforme necessidade justificada	
Apoio Jurídico	conforme necessidade justificada	
TOTAL		13

* Cada posto de trabalho de 24 horas corresponde à necessidade de cobertura ininterrupta durante todo o dia, podendo ser operacionalizado por 2 (dois) colaboradores plantonistas, com jornadas de 12 (doze) horas cada, assegurando a continuidade da assistência sem interrupções.

****A Manutenção predial** se, por OPÇÃO DA CONTRATADA, for realizada por empresa terceirizada, deve-se cumprir a demanda de reparos, sem que seja obrigatória a especificação de quantitativo mínimo de profissionais, desde que as manutenções solicitadas sejam realizadas de imediato ou no tempo oportuno à



ocorrência.

5.5.SERVIÇOS DE APOIO OPERACIONAL E ADMINISTRATIVO

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo gerenciamento administrativo e operacionalização dos serviços da Unidade de Pronto Atendimento, incluindo, mas não se limitando a:

- a) Contabilidade financeira
- b) Gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos;
- c) Representação, inclusive jurídica;
- d) Compras;
- e) Estoques e logística;
- f) Gerenciamento de riscos;
- g) Recursos humanos e saúde ocupacional;
- h) Relações com fornecedores;
- i) Educação permanente e aperfeiçoamento profissional;
- j) Gerenciamento das instalações;
- k) Gerenciamento dos serviços de transporte;
- l) Engenharia clínica;
- m) Patrimônio;
- n) Lavanderia;
- o) Fornecimento de refeições aos pacientes e profissionais de plantão.

5.6. A CONTRATADA DEVERÁ TAMBÉM:

- a) Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis, incluindo todos os princípios contábeis geralmente aceitos, estabelecendo normas, regras e procedimentos definidos pelo setor de contabilidade, geralmente seguidos, de padrões para relatórios financeiros, objetivando que a informação financeira seja transparente;
- b) Assegurar o cumprimento da legislação brasileira;
- c) Prover as instalações e o aparato necessários aos serviços de gerenciamento administrativo;
- d) Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gerenciamento administrativo;
- e) Assegurar boas práticas de governança (gestão coerente, políticas de coesão, orientação, processos e tomada de decisões para uma determinada área de responsabilidade);
- f) Respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda documentação exigida;
- g) Respeitar toda a legislação Sanitária do Sistema Único de Saúde;
- h) Respeitar as orientações e decisões da gestão da Secretaria Municipal da Saúde e da Prefeitura de Guaratinguetá.

5.7.CONTRATAÇÃO DE PESSOAL E DE TERCEIROS

A CONTRATADA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

No plano de trabalho, a CONTRATADA, obrigatoriamente, apresentará as atribuições de todo



pessoal contratado, inclusive terceirizado.

Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como às Resoluções dos Conselhos Profissionais.

A Unidade deverá possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade deverá assumir tal função exclusivamente na Unidade de Pronto Atendimento.

A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº 1.634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada.

A CONTRATADA deverá dispor de um gerente administrativo, com especialização em Gestão Pública, Gestão de Serviço de Saúde ou curso de pós-graduação/especialização equivalente, e com experiência comprovada, de no mínimo, 02 anos.

Toda e qualquer contratação de terceiros deverá ser comprovada com respectiva nota fiscal, contendo descrito do serviço prestado, relacionado ao objeto do Contrato de Gestão.

As empresas prestadoras de serviço estarão sujeitas à auditoria realizada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, do Contrato de Gestão, a qualquer tempo.

5.8. SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SADT

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares, necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos, necessários no atendimento da emergência. Esse serviço deverá funcionar 24 horas por dia, durante todos os dias.

5.8.1 Estão previstos, minimamente:

- a) Eletrocardiograma – 24 horas (a UPA possui equipamento municipal)
- b) Raio x – 24 horas (a UPA possui equipamento municipal - em fase de aquisição de novo equipamento)
- c) Raio x - 24 horas Portátil (a UPA possui equipamento municipal)
- d) Ultrassonografia – 24 horas (a UPA possui equipamento municipal)
- e) Ultrassonografia Portátil - 24 horas (a ser fornecido pela CONTRATADA em quantidade de acordo com a necessidade assistencial)
- f) Exames Laboratoriais – 24 horas (a UPA não possui laboratório)

Os materiais para exames laboratoriais de Patologia Clínica, indicados na urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise), que serão encaminhados ao laboratório de referência da CONTRATADA, sob total responsabilidade da mesma. Ou a CONTRATADA poderá montar laboratório na UPA, com equipamentos e



profissionais sob sua responsabilidade técnica e financeira.

IMPORTANTE: a UPA terá acesso aos exames de exames de TOMOGRAFIA em caráter de urgência, que são realizados na Santa Casa de Guaratinguetá, por meio de Convênio firmado com a Secretaria Municipal da Saúde. Entretanto, compete à CONTRATADA realizar a inserção da solicitação no Sistema de Regulação e, após a disponibilização da vaga, promover o acompanhamento do paciente, garantindo sua condução e acesso ao exame até a efetiva realização do procedimento.

5.8.2 Em relação aos exames laboratoriais:

- a) Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da CONTRATADA;
- b) A CONTRATADA se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo adequado à suspeita clínica e classificação de risco, não ultrapassando o limite máximo de até 02(duas) horas;
- c) A CONTRATADA será responsável pela qualidade dos exames;
- d) Deverão ser realizados, minimamente, os exames listados no ANEXO I.

5.8.3 Em relação aos exames de Raio X e Ultrassonografia, a CONTRATADA deverá:

- a) Realizar, na Unidade de Pronto Atendimento, exames radiográficos e de ultrassonografia, para pacientes da própria UPA;
- b) Realizar os exames radiográficos de Raios X fixos e Ultrassonografias, utilizando as instalações e equipamentos disponibilizadas na Unidade de Pronto Atendimento;
- c) Realizar os exames de urgência e de emergência nas salas de observação (Amarela - adulto e pediátrico) e estabilização (Vermelha), com equipamento portátil;
- d) Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo o atendimento em plantão noturno, aos domingos e feriados, sendo que, durante as 12 horas do plantão diurno, o médico radiologista responsável pela realização de ultrassonografias deve permanecer de maneira presencial nas dependências da UPA e proceder com a realização dos exames imediatamente sempre que solicitado. Durante as 12 horas do plantão noturno, o médico radiologista poderá permanecer à distância, desde que seja possível chegar à UPA sempre que solicitado, em no máximo 60 minutos a contar do momento do acionamento.
- e) Manter a estrutura funcional à perfeita realização dos exames, considerando que os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência;
- f) Prestar o serviço com equipe técnica especializada, em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo à realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade;
- g) Fornecer impressos e materiais de consumo específico, tais como: documentações radiológicas, materiais de administração, descartáveis e impressos necessários para a prestação dos serviços contratados;
- h) Possuir, em todos os equipamentos da CONTRATADA e material técnico de consumo, certificação



da ANVISA;

- i) Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, por se tratar de um serviço de pronto-atendimento que se propõe a atender casos de urgência e emergências;
- j) Obedecer à padronização estabelecida pela Secretaria de Saúde de Guaratinguetá, para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela CONTRATANTE;
- k) Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da UPA, até o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por unidade, por conserto;
- l) Fornecer todo o material de escritório necessário à perfeita execução dos serviços;
- m) Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria RDC nº 611/22 da ANVISA, ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da CONTRATADA;
- n) Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos;
- o) Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário;
- p) Obedecer o processo de faturamento SUS da Unidade de Pronto Atendimento, junto ao Ministério de Saúde;
- q) Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela CONTRATANTE.

5.9. FARMÁCIA E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR

A CONTRATADA só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e deverá manter um estoque de medicamentos suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, não se admitindo falta de medicamentos e insumos de maneira que venha a prejudicar e comprometer a assistência dispensada aos usuários. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas em território nacional.

O registro de medicamentos no sistema informatizado, somente poderá ser efetuado pelo farmacêutico, uma vez que tal registro gera o livro eletrônico de controle de psicotrópicos e ou outros medicamentos sujeitos a controle especial.

A CONTRATADA deverá se adequar para o fornecimento dos medicamentos, mesmo em caso de mudanças de terapia, sempre de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde ou recomendação da Secretaria de Saúde.

A CONTRATADA deverá fornecer os medicamentos que se fizerem necessários para a aplicação dos protocolos assistenciais da proposta voltadas para qualidade presentes no neste termo de referência.

Administrar medicações parenterais prescritas por médicos externos da unidade, SOMENTE após ser validado pelo médico plantonista da unidade e desde que devidamente prescrita e comprovada por receita médica. Neste caso, o paciente deve ser classificado como verde e, após a validação, encaminhado direto para sala de medicação. O USUÁRIO DEVERÁ TER CONCLUÍDO TEMPO DE ESPERA ENTRE RECEPÇÃO/ CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/MÉDICO/ SALA DE MEDICAÇÃO EM UM TEMPO INFERIOR A 40 MINUTOS.



5.9.1 A CONTRATADA deverá assegurar a presença de um farmacêutico, 24 horas por dia, para a dispensação de medicamentos diretamente aos usuários, conforme prescrições emitidas pela UPA. Este serviço deverá operar ininterruptamente, sete dias por semana, incluindo feriados, sendo os **medicamentos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde**. O “dispensário” da UPA funciona com objetivo de fornecer medicamentos **prescritos por médicos da própria unidade**, permitindo que o paciente retire o remédio imediatamente após o atendimento, sem custos adicionais, para iniciar o tratamento em residência. Os medicamentos dispensados fazem parte da relação do SUS e do Programa Farmácia Popular. Cabe ao farmacêutico orientar o paciente sobre o uso correto dos medicamentos, facilitando o acesso ao tratamento.

5.9.2 MATERIAIS E PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM: a equipe da UPA deve realizar curativos prescritos por profissionais da rede ambulatorial de saúde do município (médico / enfermeiro) em finais de semana e feriados, desde que comprovado por receituário SUS, conforme previsto no protocolo de atendimento a feridas do município.

5.10. INSTALAÇÕES

A CONTRATADA deverá:

- Responsabilizar-se pela manutenção da Central de Gases Medicinais (oxigênio, ar comprimido e vácuo), além de fornecê-los durante todo o prazo de vigência do Contrato.
- Manter as instalações em bom estado durante todo o prazo de vigência do Contrato, responsabilizando-se pela manutenção das áreas físicas internas e externas, incluindo jardins, áreas de acesso e estacionamento, e não se limitando também as instalações elétricas, hidráulicas, sistema de ar condicionado e refrigeração, sistemas de ventilação e exaustão, gerador de energia, área de armazenamento e gerenciamento de resíduos sólidos e outros.
- A manutenção externa de responsabilidade da CONTRATADA abrange desde a placa de entrada de identificação da unidade e em torno de todo o terreno onde está situada a UPA, exceto a base do SAMU.

5.11. SISTEMA DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A CONTRATADA é responsável pela distribuição da alimentação, para pacientes e acompanhantes, que estiverem na UPA em LEITO OU POLTRONA DE OBSERVAÇÃO, dentro das especificações e prescrições médicas, de acordo com as normas vigentes, considerando o manual de boas práticas de manipulação de alimentos, assim como de dietas enterais.

5.11.1. A CONTRATADA deverá garantir o fornecimento de alimentação e nutrição aos pacientes atendidos na Unidade de Pronto Atendimento, assegurando a oferta de dietas adequadas às condições clínicas, nutricionais e culturais dos usuários, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e normas da ANVISA.

5.11.2. A CONTRATADA deverá prover refeições aos pacientes que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos: permanência em atendimento no local por período superior a 03 (três) horas



consecutivas e encaminhamento para observação, conforme prescrição médica/nutricional adequada.

5.11.2.1 O paciente em regime de observação terá direito a assistência alimentar completa (café da manhã, almoço, jantar e lanche), exceto em casos de prescrição de jejum ou restrições clínicas específicas.

a) Nesta etapa, o benefício não se estende ao acompanhante.

b) Deverá ser garantida a variedade e rotatividade das preparações, bem como a adequada distribuição do aporte nutricional ao longo do dia.

5.11.2.2 A CONTRATADA deverá assegurar a provisão contínua de água potável, filtrada ou mineral, aos pacientes, bem como a oferta de preparações destinadas à hidratação (tais como chás e sucos), quando indicadas, conforme prescrição e/ou orientação da equipe assistencial.

5.11.2.3 Em caso de permanência do paciente em período superior a 24 horas, a alimentação (café da manhã, almoço, jantar e lanche) será estendido ao acompanhante, constituindo parte integrante dos serviços contratados e devendo ser obrigatoriamente garantido pela CONTRATADA, conforme diretrizes da CONTRATANTE.

5.11.3 Nos casos de indicação de nutrição enteral, a CONTRATADA deverá prover a dieta durante todo o período de permanência do paciente. No ato da alta, o paciente deverá receber a prescrição, a orientação nutricional e o formulário de solicitação de dieta devidamente preenchido, acompanhado da documentação exigida pelos protocolos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/anexo_v_formulario_nutricao_enteral_manual_09_05_17.pdf).

5.11.3.1 A CONTRATADA deve garantir a provisão de alimentação destinada a recém-nascidos e lactentes, na ala de pediatria, incluindo fórmulas e preparações específicas, conforme prescrição clínica e em conformidade com protocolos assistenciais e normas sanitárias vigentes.

5.11.3.2 Nos casos de indicação de nutrição parenteral, a CONTRATADA deverá atuar de forma integrada à equipe assistencial, assegurando o suporte nutricional necessário ao paciente, conforme prescrição clínica e protocolos institucionais vigentes.

5.11.4 A CONTRATADA deverá assegurar:

- a) Registro em prontuário eletrônico da alimentação fornecida;
- b) Cumprimento de horários definidos para fornecimento de alimentação;
- c) Identificação correta do paciente que recebeu a alimentação;
- d) Manutenção da temperatura adequada até o consumo;
- e) Uso de recipientes apropriados para transporte (quando aplicável);
- f) Monitoramento da aceitação alimentar;
- g) Protocolo de Alergias e Intolerâncias Alimentares.

5.11.5 A Contratada tem a obrigatoriedade de apresentar o Cardápio Padrão, mensalmente para a Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação. O cardápio deve incluir a análise nutricional



média das preparações, garantindo que o aporte calórico e proteico mínimo seja atingido.

5.11.6 A EMPRESA FORNECEDORA, quando aplicável, é responsável pelos controles de segurança alimentar, como análise microbiológica dos alimentos, análise da potabilidade da água, análise de Swab e controle integrado de pragas.

5.12. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS

A CONTRATADA deverá:

1. Manter em perfeitas condições de uso, e substituir, se necessário, os equipamentos, mobiliários e os instrumentos para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva e corretiva de todos os itens clínicos e não clínicos, para a prestação dos serviços da UPA, arcando com os custos até o limite de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por ocorrência, por equipamento/mobiliário/estrutura.

2. Manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;

3. Implantar boas práticas de gerenciamento de equipamentos de saúde.

5.13. DO PATRIMÔNIO, EQUIPAMENTOS E INFRAESTRUTURA

5.13.1. Da Gestão de Ativos e Manutenção da Infraestrutura Operacional

- a) **Responsabilidade e Conservação:** A CONTRATADA assume a responsabilidade pela guarda, gestão e manutenção de todos os bens móveis e da estrutura física da Unidade. O imóvel é cedido pela Prefeitura para a gestão da UPA, devendo ser mantido em perfeitas condições de uso.
- b) **Alterações e Benfeitorias:** Qualquer proposta de melhoria, alteração ou intervenção na infraestrutura e na edificação deverá ser obrigatoriamente solicitada à CONTRATANTE de forma prévia. A execução de tais atos dependerá de análise técnica e autorização formal por escrito da CONTRATANTE, sendo vedadas modificações sem o devido consentimento.
- c) **Danos e Avarias:** A CONTRATADA responderá por qualquer dano, extravio ou avaria resultante de ação dolosa ou culposa, bem como por intervenções não autorizadas no patrimônio.
- d) **Custos Operacionais:** Todos os custos decorrentes destas atividades — incluindo reposição de peças, insumos, mão de obra especializada e serviços de terceiros — devem estar obrigatoriamente contemplados no valor global da proposta, arcando com os custos até o limite de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por ocorrência, por equipamento/mobiliário/estrutura, não cabendo qualquer pleito de reequilíbrio financeiro por manutenções de rotina, dentro desse limite.

5.13.2. Reposição Integral e Limite de Risco Contratual:



A substituição de itens de rotina por quebra funcional ou obsolescência é considerada risco ordinário da gestão. Contudo, para a reposição de equipamentos/mobiliários e obras de maior valor, estabelece-se o seguinte critério:

1. Os equipamentos e mobiliários cujo valor de mercado (para reposição) ou custo de reparo individual ultrapasse R\$ 20.000,00, serão tratados como despesa extraordinária e esporádica. Neste caso, a CONTRATADA poderá solicitar aporte de recursos complementares via Termo Aditivo, mediante a apresentação de laudo técnico fundamentado e orçamentos.
2. No caso de descarte, a CONTRATADA deverá apresentar laudo técnico fundamentado, do equipamento/mobiliário INSERVÍVEL, por **total impossibilidade de manutenção** ou a antieconomicidade do reparo.
3. O pleito para nova aquisição ou obra, deverá ser instruído com, no mínimo, 03 (três) orçamentos de fornecedores distintos para balizamento do preço de referência.

5.13.3. Procedimentos para Descarte de Bens Patrimoniados:

Para a efetivação da baixa e descarte de qualquer equipamento ou mobiliário pertencente ao patrimônio municipal, deverá ser observado o Decreto nº 9.258, de 08 de julho de 2021. A **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente seguir o fluxo administrativo abaixo, em observância aos conceitos de bens inservíveis:

- **Solicitação Formal:** Encaminhar solicitação à Secretaria Municipal de Saúde indicando o número de tombamento (identificação física/etiqueta) e a localização atual do bem.
- **Apresentação de Laudo Técnico:** Anexar **Laudo Técnico** especializado, emitido por profissional habilitado, que ateste a condição do bem, classificando-o obrigatoriamente como:
 - o **Antieconômico:** Quando o valor do reparo ou manutenção for superior a **50% (cinquenta por cento)** do valor de mercado do bem.
 - o **Irrecuperável:** Quando o bem não puder mais ser utilizado para o fim a que se destina devido à perda de suas características ou inviabilidade econômica de recuperação.
- **Comprovação de Valores:** Anexar orçamento detalhado que fundamente a análise de antieconomicidade mencionada no item anterior.
- **Autorização e Baixa Patrimonial:** O descarte físico e a retirada do bem do local de uso só poderão ocorrer após:
 - o Autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde.
 - o Emissão do **Termo de Baixa** pelo Setor de Patrimônio, que é o documento motivador para a exclusão do bem do acervo municipal.
 - o Homologação da baixa pela **Comissão do Patrimônio Público**.
- **Responsabilidade Documental:** É dever da contratada e dos responsáveis pelas unidades manter a guarda dos bens até que a transferência para o depósito ou o descarte final seja formalizado via Termo de Transferência ou Baixa.

5.13.4. Gestão de Patrimônio e Inventário Mensal:



Todos os bens permanentes e mobiliários adquiridos com recursos do contrato são de **propriedade exclusiva da Prefeitura Municipal de Guaratinguetá**.

- **Carga Inicial:** A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA a listagem inicial do patrimônio alocado na Unidade no ato da assunção do contrato.
- **Atualização Obrigatória:** A CONTRATADA obriga-se a manter referido inventário permanentemente atualizado, registrando novas aquisições, transferências ou baixas.
- **Controle Mensal:** Uma cópia atualizada da listagem de patrimônio deverá ser enviada à Secretaria de Saúde, obrigatoriamente anexada à **Prestação de Contas Mensal**, como condição para o ateste dos serviços.
- **Novas Aquisições:** As Notas Fiscais de bens novos deverão ser enviadas à CONTRATANTE em até 10 (dez) dias após a compra para formalização do patrimoniamento.

Para tanto, a CONTRATADA se obriga a:

- durante todo o prazo de vigência do Contrato, a manter e limpar todos os equipamentos clínicos, não clínicos, mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para execução da prestação de serviços na referida Unidade.
- oficializar com antecedência e solicitar AUTORIZAÇÃO para as despesas de investimento, tais como obra, ampliação ou aquisição de equipamentos, através de justificativa motivadora, tabela com apresentação de no mínimo 3 orçamentos para autorização, assim como todos os materiais e equipamentos clínicos, não clínicos.
- Os mobiliários eventualmente adquiridos durante o período de gestão serão de propriedade do erário municipal de Guaratinguetá.
- A possibilidade de ampliação dos Recursos Humanos também deve ser solicitada através de ofício, com antecedência e aguardar AUTORIZAÇÃO da CONTRATANTE.

5.14. ARQUIVO MÉDICO - SAME

A CONTRATADA deverá manter, organizar e conservar em perfeitas condições os prontuários dos pacientes e demais documentos assistenciais relacionados à execução contratual, observando integralmente a legislação vigente, as normas do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Comissão de Revisão de Prontuários, bem como as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Os prontuários deverão ser mantidos, preferencialmente, em formato eletrônico, por meio de sistema informatizado que garanta integridade, segurança, rastreabilidade, confidencialidade e disponibilidade das informações assistenciais, permitindo acesso aos profissionais devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, para fins assistenciais, administrativos, auditoria, regulação, controle e fiscalização contratual.

Na hipótese de existência de documentos físicos ou prontuários em meio físico, a CONTRATADA deverá realizar sua digitalização e armazenamento eletrônico, garantindo legibilidade, autenticidade e pronta disponibilização à CONTRATANTE sempre que solicitado e, integralmente, ao final do Contrato.



A CONTRATADA deverá disponibilizar os prontuários à CONTRATANTE, aos órgãos de controle competentes e aos próprios pacientes ou seus representantes legais, quando formalmente solicitado, observados os prazos legais, o sigilo profissional e as normas aplicáveis à proteção de dados pessoais e informações sensíveis.

5.15. ESTERILIZAÇÃO

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo processamento dos Materiais e Equipamentos da UPA conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Resolução - RDC nº 15, de 15 de MARÇO de 2012, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização.

A CONTRATADA **não poderá**, em hipótese alguma, reesterilizar materiais descartáveis e de uso único, salvo em situações específicas autorizadas pela AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA).

Para execução dos serviços a CONTRATADA deverá observar o Manual do Ministério da Saúde - Orientações Gerais para Centrais de Materiais e Esterilização, bem como as orientações da Vigilância Sanitária Municipal.

A CONTRATADA poderá optar pela contratação de serviço terceirizado, desde que a empresa esteja devidamente regularizada perante o órgão sanitário competente.

5.16. SEGURANÇA e CONTROLE DE FLUXO

A segurança e a integridade de um ambiente de saúde tipo UPA, são fundamentais para o bom funcionamento da unidade, e a CONTRATADA será integralmente responsável por assegurar o patrimônio, as instalações físicas e, sobretudo, a segurança e o bem-estar dos recursos humanos (equipe) e dos usuários (pacientes e seus acompanhantes).

Além disso, a CONTRATADA terá um papel crucial no controle e na organização do fluxo de pessoas, garantindo um ambiente mais ordenado e seguro. É facultado à CONTRATADA a delegação desses serviços a uma empresa com expertise técnica, permitindo que a gestão da UPA se concentre em sua atividade-fim: a excelência no atendimento médico de urgência.

A obrigatoriedade de ter um Técnico de Segurança do Trabalho no quadro, segundo a NR-04, depende do número de funcionários e do grau de risco da atividade, geralmente exigido a partir de 50 funcionários para riscos mais elevados (grau 3 ou 4), podendo variar para riscos menores.

5.17. BIOSSEGURANÇA

A segurança sanitária e a proteção da equipe de profissionais de saúde são de máxima prioridade em um ambiente de UPA. A CONTRATADA será responsável por implantar e garantir a execução rigorosa de dois pilares fundamentais para a prevenção de riscos: o uso de **Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**



e a adoção dos **Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)**, ambos em estrita conformidade com as normas vigentes.

Essa medida não apenas garante a conformidade legal da Unidade, mas, principalmente, assegura a integridade dos recursos humanos, minimizando a exposição a riscos biológicos e operacionais.

5.18. SERVIÇOS ROUPARIA E LAVANDERIA

A CONTRATADA deverá:

1. Disponibilizar roupa de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da UPA 24h;
2. Assegurar um estoque adequado de roupas de acordo com a demanda da unidade;
3. Coletar, pesar, separar, e encaminhar para processamento e reparação em local definido apropriado;
4. Armazenar, transportar e distribuir toda roupa limpa de acordo com a rotina;
5. Providenciar substituição imediata de roupas que não estiverem mais em condição de utilização, mantendo padrão definido para o enxoval;
6. Todos os itens do enxoval devem ter identificação visual da UPA e da Prefeitura Municipal de Guaratinguetá;
7. A empresa prestadora de serviço de Lavanderia deve estar devidamente regularizada perante o órgão sanitário competente.

5.19. SISTEMA DE LIMPEZA

A CONTRATADA é responsável pelos serviços de limpeza e higiene da UPA, devendo:

- Promover e impulsionar a qualidade dos serviços de limpeza de modo a atingir um padrão de excelência;
- Implantar padrão de serviço que ajude na imagem positiva da UPA 24h;
- Manter ambiente seguro com práticas seguras de trabalho garantindo a manutenção dos padrões de conforto e limpeza aos usuários da unidade;
- Reconhecer e corrigir, em tempo imediato e eficiente, qualquer redução na qualidade da limpeza na UPA;
- Garantir grau de sujeira zero na unidade, durante toda a duração do Contrato de Gestão;
- Manter a rotina de limpeza conforme orientações da Vigilância Sanitária Municipal, norteadas pelas Normas em Vigência, com adoção dos **Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)**;
- Utilizar carrinho de limpeza da CONTRATADA (ou da terceirizada), conforme determinação dos padrões sanitários de higiene e limpeza hospitalar.

5.20. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A CONTRATADA é responsável pela elaboração e atualização do Plano de Gerenciamento de



Resíduos de Serviço de Saúde e pelo efetivo gerenciamento dos resíduos gerados pela UPA, na forma da legislação e regulamentação pertinentes e de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde e Resolução RDC nº. 222, de 28 de março de 2018, que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Atentar-se às futuras normativas sobre o tema, sempre se adequando à legislação.

A CONTRATADA é responsável pela emissão do Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), em atendimento a Portaria nº 280, de 29 de junho de 2020 que regulamenta os arts. 56 e 76 do Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010, e o art. 8º do Decreto nº 10.388, de 5 de junho de 2020, institui o Manifesto de Transporte de Resíduos - MTR nacional, como ferramenta de gestão e documento declaratório de implantação e operacionalização do plano de gerenciamento de resíduos, dispõe sobre o Inventário Nacional de Resíduos Sólidos e complementa a Portaria nº 412, de 25 de junho de 2019.

5.21. GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI)

A CONTRATADA deverá dispor de serviços de informática e sistema de informação que contemple, no mínimo: recepção, atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado, farmácia, etc), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821/07), serviços de apoio e relatórios gerenciais.

O sistema deverá ser capaz de gerar todos os arquivos necessários para o faturamento em conformidade com as normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde.

Deverá atender as legislações em vigor e as que vierem a ser publicadas futuramente.

Registrar no SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais, e nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção e faturamento, definidos pelo gestor municipal, as atividades assistenciais realizadas, bem como as tabelas que compõem a base de dados do DATASUS.

Cadastrar e manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Caberá à CONTRATADA o encaminhamento de relatórios técnicos, assistenciais e gerenciais à Secretaria da Saúde, mensalmente ou quando solicitado.

5.21.1 Do Sistema de Informação Utilizado

A CONTRATADA poderá utilizar o Sistema de Informação Privado, que melhor atenda às suas atividades, desde que a plataforma escolhida cumpra integralmente todas as exigências contratuais, técnicas e de fiscalização impostas pela CONTRATANTE neste Termo.

Caso a CONTRATADA utilize software próprio ou independente, que não seja integrado diretamente ao sistema da Secretaria Municipal da Saúde, deverá obrigatoriamente fornecer perfis de acesso à plataforma, para a equipe da CONTRATANTE. Esta liberação é indispensável para viabilizar a regulação médica, auditoria e garantir o acompanhamento contínuo dos pacientes na Rede de Atenção Básica.



A Secretaria Municipal da Saúde poderá, futuramente, determinar a utilização de um Sistema de Informação específico, desde que seja público, gratuito e inteiramente compatível com as necessidades técnico-operacionais da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

a. SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES

A CONTRATADA é responsável pela prestação do serviço de Transporte dos pacientes da UPA, para as Unidades Hospitalares de Referência Regional, conforme regulação Municipal e Estadual de urgências.

As remoções da UPA para os serviços hospitalares de referência regional, serão realizadas pela CONTRATADA, com equipe pertinente ao recurso (enfermeiros, técnicos e motoristas), em ambulância própria da CONTRATANTE.

IMPORTANTE: A Secretaria Municipal da Saúde disponibilizará os profissionais médicos concursados para estas remoções.

A CONTRATADA também se responsabiliza pela substituição da ambulância de transferência em caso de paralisação por ocasião de quebra/manutenção do veículo de propriedade municipal.

A Manutenção preventiva, corretiva e o combustível da ambulância, serão de responsabilidade de CONTRATANTE.

b. RELACIONAMENTO COM OS USUÁRIOS

A UPA deverá funcionar em um sistema de visita aberta, de acordo com a rotina instituída e a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, complexidade da clínica e organização do serviço, de modo a permitir a presença de acompanhante aos usuários em atendimento ou em observação na UPA, conforme regulamento proposto pela CONTRATADA e com aprovação da Secretaria de Saúde.

Os usuários em consulta médica, medicação, exames e observação nas poltronas ou nos leitos da Unidade, terão direito a um acompanhante nas hipóteses/situações previstas em Lei, bem como à assistência religiosa e espiritual, sem discriminação de denominação ou culto religioso.

A CONTRATADA deverá fornecer aos usuários todas as informações relacionadas ao tratamento.

c. PRONTUÁRIO

A CONTRATADA deverá utilizar na UPA, prontuário único do paciente, contendo informações completas acerca do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente registrados de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (equipe médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde envolvidos na assistência).

Os prontuários deverão permanecer devidamente organizados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME, sob responsabilidade da CONTRATADA, com acesso garantido à Secretaria Municipal da Saúde, conforme fluxo estabelecido pela CONTRATANTE.



Os prontuários poderão ser mantidos integralmente em meio eletrônico, desde que observadas as disposições legais e normativas vigentes aplicáveis ao prontuário eletrônico do paciente, garantindo autenticidade, integridade, confidencialidade, rastreabilidade e disponibilidade das informações.

Na hipótese de utilização de prontuários físicos/impressos, estes deverão ser digitalizados integralmente após a finalização do atendimento, devendo os arquivos digitais permanecer organizados e disponíveis para consulta dos auditores da Secretaria Municipal da Saúde, bem como para fornecimento de cópias aos pacientes, sempre que solicitado à Secretaria Municipal da Saúde, observadas as normas de sigilo profissional e proteção de dados vigentes.

a) No momento da Alta Médica da UPA

A CONTRATADA é igualmente responsável pela manutenção do sigilo de todas as informações relativas aos usuários, na forma da Lei. Fica ainda obrigado a fornecer ao usuário, quando submetido à observação, o relatório de atendimento – “Informe de alta”, contendo:

- Nome do usuário;
- Nome da Unidade de Pronto Atendimento; Endereço da UPA;
- Motivo da observação CID – 10;
- Hipótese diagnóstica;
- Relatório sucinto de atendimento, evolução do paciente e motivo da transferência;
- Data de entrada e data de saída do paciente;
- Procedimentos realizados.

b) Deverá a CONTRATADA se responsabilizar pela integração do prontuário eletrônico utilizado com os sistemas de prontuário do município, caso seja criado este serviço pela Secretaria Municipal da Saúde.

c) Deverá a CONTRATADA repassar a Secretaria Municipal da Saúde, MENSALMENTE, todos os prontuários eletrônicos, caso não haja a integração de Sistemas e, ao final do Contrato, entregar os prontuários físicos para guarda em arquivo da CONTRATANTE.

d. PLANO DE CONTINGÊNCIA

A CONTRATADA deverá apresentar planos de contingência para a UPA com os seguintes quesitos: Plano de contingência assistencial (ausência de profissional na escala, ausência de material e medicamento, falha de equipamento assistencial, atendimento de múltiplas vítimas, condições de agravos/emergência em saúde pública; Plano de contingência estrutural e logístico (incêndio, falta de energia).

e. AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES PROGRAMADAS

Caso haja necessidade, a Secretaria de Saúde poderá solicitar a ampliação de oferta assistencial em determinadas especialidades, e poderá propor à CONTRATADA, dentro da revisão contratual, a execução ou ampliação dos serviços, desde que esteja compatível com o objeto do contrato:

- Proposta de incremento de metas operacionais, além das estabelecidas neste



termo de referência, indicativas de eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;

- Proposta de incremento de quadros técnicos de funcionários com os indicativos de função e carga horária;
- Proposta de incremento de serviços adicionais e da estrutura organizacional;
- Proposta de incremento de diretrizes clínicas, normas, rotinas e procedimentos complementares e inovação tecnológica.

- i. **Limites de Alteração Quantitativa:** Respeitado o limite de **até 25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial atualizado do contrato, a CONTRATANTE poderá solicitar o incremento de metas operacionais e quadros técnicos.
- ii. **Novos Projetos e Correção ao Objeto:** A introdução de novos programas de saúde será precedida de estudo de viabilidade técnica pela CONTRATADA em conjunto com a CONTRATANTE. Tais ampliações só serão permitidas se guardarem **correlação direta e acessória** com a finalidade do Objeto. A implementação será formalizada via **Termo Aditivo ao Plano de Trabalho**, mediante demonstração analítica de custos.

f. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

A CONTRATADA também poderá propor ações de melhorias no atendimento, sendo que esta execução ficará condicionada à prévia aprovação da Secretaria de Saúde e, devidamente registrada em novo Plano de Trabalho. A CONTRATADA deverá manter os protocolos até então já estabelecidos pelo município sob pena de multa contratual.

E, se ao longo da vigência do contrato, a CONTRATANTE tenha interesse de que sejam realizados outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, porém, de acordo com o OBJETO DO CONTRATO, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas deverão ser previamente estudadas e repactuadas com a CONTRATADA. As atividades serão autorizadas após análise técnica, jurídica, e quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Plano de Trabalho.

A CONTRATADA deverá manter os protocolos até então já estabelecidos pelo município sob pena de multa contratual.

g. MANUTENÇÃO PREDIAL

Manutenção Predial e conforto ambiental referem-se a TODOS os consertos, reparos, instalações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, incluindo quaisquer



legislações que venham a exigir adaptações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços, plano de combate a incêndios, recarga de extintores, entre outros.

Com relação à manutenção e reforma das instalações, a CONTRATADA **deverá manter em bom estado**, durante todo o Prazo da Vigência do Contrato, todas as instalações, tais como, mas não se limitando:

- a) Iluminação interna;
- b) Iluminação de emergência;
- c) Sistema de comunicação;
- d) Estrutura de Telefonia e Informática;
- e) Alarmes de incêndio e de segurança;
- f) Equipamentos elétricos, fixos e portáteis;
- g) Sistema de ar-condicionado e refrigeração;
- h) Sistema de ventilação e exaustão;
- i) Sistema de controle de incêndio;
- j) Sistema de armazenamento e distribuição de água;
- k) Sistema de tratamento de água e esgoto;
- l) Central de baterias para emergências de falta de energia;
- m) Gerador de energia.
- n) Sistema de tubulação para gases de uso hospitalar;
- o) Sistema de vácuo;
- p) Área de armazenamento de resíduo sólido;
- q) Banheiros, ralos, pias, espelhos e box dos banheiros;
- r) Laboratório;
- s) Farmácia e guarda de medicamentos;
- t) Vestiários;
- u) Salas de Atendimento;
- v) Recepção;
- w) Salas de Procedimentos;
- x) Salas de repouso;
- y) Odontologia;
- z) Copa;
- aa) E demais instalações para correto e pleno funcionamento da Unidade.

b) DAS OBRIGAÇÕES

- DA SECRETARIA DE SAÚDE

- 2. Responsabilizar-se como Gestor legal da UPA, conforme suas obrigações legais;
- 3. Fiscalizar a execução do Contrato, o que não fará cessar ou diminuir a



responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quaisquer danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;

4. Comunicar formalmente à CONTRATADA, qualquer irregularidade encontrada na prestação de serviços, fixando-lhe, quando não pactuado neste Contrato, prazo para corrigi-la;
5. Aplicar as penalidades regulamentares e contratuais;
6. Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando à CONTRATADA para as devidas regularizações;
7. Efetuar o pagamento no prazo convencionado;
8. Realizar a Fiscalização do Contrato, por meio da Comissão de Avaliação, Monitoramento e Acompanhamento do Contrato, que será nomeada por Portaria, antes do início da prestação do serviço.

1. Constatadas quaisquer irregularidades nos serviços, assegurar-se-á ao Município o direito de ordenar a apuração, para aplicação de penalidades, inclusive a suspensão dos serviços, sem prejuízo das penalidades a que se sujeita a CONTRATADA, sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem atendidas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação.

9. Fiscalizar periodicamente os contratos de trabalho que assegurem os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários dos trabalhadores e dos prestadores de serviços da UPA;

10. A Secretaria Municipal da Saúde manterá o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), nas dependências da UPA, com recursos humanos próprios, em espaço físico determinado pela CONTRATANTE, para acolhimento às demandas dos pacientes, acompanhantes, bem como para acompanhamento in loco das atividades da UPA.

- DA CONTRATADA

Quanto à Assistência

- I- Todos os serviços relacionados nos itens deste Edital;
- II- Prestar atendimento Médico a qualquer paciente, independente de faixa etária e de município de residência, de forma contínua nas 24h, feriados e nos finais de semana, de acordo com a abrangência de atendimento específico de UPA 24H, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;
- III- Dar retaguarda às Unidades Básicas de Saúde, Programa de Saúde da Família, e demais serviços oferecidos pela rede de atenção à saúde no município;
- IV- Ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU) e outros serviços de atendimento hospitalar no âmbito do SUS;
- V- Realizar avaliação médica e de enfermagem de forma sistemática no intervalo de tempo que cada paciente exigir;
- VI- Operacionalizar junto ao Núcleo de Regulação (NIR), os pacientes com indicação de internação hospitalar que se encontrem na Unidade, através dos mecanismos regulatórios



vigentes aprovados pela Secretaria de Saúde;

VII- Utilizar da TELEMEDICINA ou TELECONSULTORIA, fornecida pela Secretaria Municipal da Saúde, ou como forma de contrapartida pela CONTRATADA, nos casos em que houver necessidade, podendo ser apoio a elucidação diagnóstica, além do ofertado pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (CROSS);

VIII- Realizar todos os exames contemplados neste Termo;

IX- Comunicar a Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Município, todos os casos de notificação compulsória;

X- Atender a todas as demais diretrizes contidas neste termo de referência;

XI- Desenvolver ações para atender a todas as informações contidas neste termo.

Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos

I. Gerenciar todos os recursos materiais, humanos, técnicos e quaisquer outros que se fizerem necessários para o funcionamento da UPA;

II. Centralizar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para atenção acolhedora, resolutiva e humana;

III. Implementar as ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), dentre outros;

IV. Elaborar rotinas técnicas e assistenciais da unidade, bem como suas alterações e atualizações, devendo ser apresentadas à Secretaria de Saúde para revisão.

V. Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alteração na estrutura organizacional. As revisões e ajustes deverão ser apresentadas e aprovadas pela Secretaria da Saúde;

VI. Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme Secretaria da Saúde e Ministério da Saúde.

Quanto ao Aspecto Institucional

7. Atender, com seus recursos humanos e técnicos, aos usuários do SUS de forma humanizada, oferecendo, segundo o grau de complexidade da sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde descritos neste termo de referência;

8. Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não agudos e favorecendo, principalmente os pacientes com quadros crônicos degenerativos, a prevenção de suas agudizações frequentes);

9. Articular, com a Secretaria da Saúde, fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência com as unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco regional;



10. Comprometer-se com o atendimento integral do paciente que esteja no seu âmbito de competência, garantida a referência e contra-referência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura conforme a necessidade dos usuários;
11. Prestar os serviços e as ações de saúde com qualidade, atendendo os usuários do Sistema Único de Saúde de modo gratuito, universal e igualitário;
 1. A CONTRATADA fica sujeita à rescisão de contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização civil ou criminal, caso ocorra cobrança de valores de pacientes ou de seus responsáveis;
12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução desse Contrato de Gestão;
13. Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos: estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, informações da ouvidoria geral do SUS local e nacional para sugestões, reclamações e denúncias;
14. Cumprir as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal;
15. Observar, durante todo prazo de contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH-MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado ao atendimento da UPA 24 horas;
16. Atender à demanda acolhida através de critérios de avaliação de risco baseados no Protocolo de Classificação de Risco (Programa Nacional de Humanização), DISPONIBILIZADO GRATUITAMENTE PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ou protocolos internacionais RECONHECIDOS;
 1. Os custos do *royalties* e demais despesas (TREINAMENTO, IMPLANTAÇÃO, SOFTWARES, REGISTROS E DEMAIS EXPENSAS DECORRENTE DESTA CONTRATAÇÃO) serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, caso esta prefira utilizar protocolo internacional reconhecido. Não cabendo, em nenhuma hipótese, ônus à CONTRATANTE neste caso, garantido o acesso referenciado aos demais níveis de assistência, conforme Portaria de Consolidação MS nº 3, capítulo VII artigo 93, inciso IV. Sendo, ainda, EXPRESSAMENTE PROIBIDA a utilização de protocolos que não se enquadrem na referida portaria citada acima.
17. Prestar assistência baseada na utilização de protocolos clínicos validados, tendo como referência os protocolos clínicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito. Também, tendo como instrumento auxiliar na implementação desse processo de trabalho, a instituição de Enfermeiro que atue como Referência Técnica perante o Conselho Regional de Enfermagem e Diretor Técnico Médico inscrito no Conselho Regional de Medicina;
18. Constar referências bibliográficas, em todos os protocolos clínicos, conforme Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), não sendo admitidos referências com mais de 5 anos e sendo revisados a cada 2 anos, enquanto durar o Contrato de Gestão, com exceção de legislações pertinentes ainda em vigor;
19. Aplicar, implantar e realizar treinamentos dos protocolos atualizados, e ainda, em caso de alteração de diretrizes internacionais a CONTRATADA deverá aplicar as novas diretrizes tendo 60 (sessenta) dias para realizar o treinamento de todos os profissionais envolvidos no atendimento;



20. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de morte ou obrigação legal;
21. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
22. Caso a CONTRATADA deseje implantar o prontuário eletrônico, deverá integrá-lo na rede municipal de saúde, quando solicitado pela Secretaria Municipal da Saúde;
23. A CONTRATADA também deverá respeitar os direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal, igualitário e com equidade;
 1. Manutenção da qualidade da prestação dos serviços;
 2. Garantia dos serviços dos dados e informações relativas aos usuários;
 3. Garantia do atendimento do usuário no acolhimento para toda e qualquer informação.
24. Utilizar, obrigatoriamente, os medicamentos padronizados pelo RENAME e REMUME, assim como todas as recomendações da Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica na dispensação, fornecimento e administração;
25. As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME) e/ou pela REMUME, e Denominação Comum Brasileira (DCB), excetuadas as situações ressaltadas em protocolos aprovados pela ANVISA e pela Comissão de Fármaco-terapêutica/Secretaria de Saúde.
26. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua alta da UPA, relatório de atendimento prestado, bem com "Guia de Referência e/ou Contrarreferência" - formulário fornecido pela Secretaria de Saúde - do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, nome da unidade de atendimento, localização do serviço/UPA (endereço, município, estado), motivo do atendimento (CID-10 e/ou cor da classificação de risco), data de atendimento e da saída (em caso de observação), procedimentos realizados; registro da classificação conforme Protocolo de Classificação de Risco segundo PNH;
27. Adotar o símbolo e o nome designativo da UPA, cujo uso lhe for permitido, devendo utilizar na identidade visual e uniformes;
28. Responsabilizar-se, com os recursos provenientes do Contrato, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o agente nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
29. Participar das ações determinadas pela Secretaria da Saúde nas prestações de serviços de assistência em casos de calamidade, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos seria possível a repactuação do Contrato visando equilíbrio econômico e financeiro, se houver necessidade.
30. Não utilizar esse Contrato, sem prévia e expressa autorização da Secretaria de Saúde, em operações financeiras ou como caução/garantia em contrato ou outro tipo de obrigação, sob a pena de sanção, inclusive rescisão contratual;
31. Cumprir as demais obrigações fixadas no Termo de Referência e condições comerciais do Edital do Chamamento Público.

A CONTRATADA também deverá cumprir os requisitos referentes à Gestão:

Garantir **acesso irrestrito** do(a) Gestor(a) Municipal, do(a) Secretário(a) Municipal da Saúde, e da



equipe por eles(as) designada às dependências da UPA.

A UPA é um serviço **municipal**, integrante da rede de saúde própria e, portanto, sob responsabilidade e gestão direta da Prefeitura. Nesse sentido, deve-se **garantir o acesso irrestrito** do(a) Gestor(a) Municipal, do(a) Secretário(a) Municipal da Saúde, e da equipe por eles(as) designada a todas as dependências da unidade, em razão de tratar-se de equipamento público municipal. Ressalta-se que, embora a gestão operacional esteja sob gerenciamento da CONTRATADA, a UPA é um equipamento da administração pública municipal, devendo atuar em conformidade com as diretrizes, orientações e fiscalização estabelecidas pelo ente público.

Quanto ao Aspecto Operacional

Deverá a CONTRATADA:

- Atuar como unidade do tipo “porta aberta”, dispondo de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhes forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, em todos os dias do ano;
- Implantar ações que garantam atendimento prioritário, na UPA 24h a pessoas vulneráveis (pessoas com deficiência, idosos, crianças, gestantes, lactantes), considerando o grau de urgência e emergência de cada caso;
- Garantir o funcionamento ininterrupto da unidade;
- Garantir que a unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina e, digitalizado mensalmente os prontuários, disponibilizado arquivo para a CONTRATANTE;
- Responsabiliza-se pelo transporte dos pacientes que necessitarem de atendimento subsequente em outras unidades de maior complexidade, devidamente tripulada e equipada, conforme Portaria nº MS/GM 2048, de 05 de novembro de 2002, ou posterior, que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na UPA.
- Para o regular cumprimento operacional da UPA, a CONTRATADA deverá fornecer:
 - Materiais médicos, insumos e instrumentais adequados;
 - Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis;
 - Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para o funcionamento da Unidade;
 - Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
 - Uniformes no padrão e quantitativo estabelecido pela Secretaria de Saúde;
 - Roupas hospitalares;
 - Gases medicinais;
 - Serviço de remoção, para pacientes, com ambulância lotada na unidade;
 - Serviço de controlador de acesso, durante 24 horas, 7 dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados;
 - Monitoramento por sistema de câmeras de vigilância, com gravação de vídeo, de livre acesso à CONTRATANTE;



Lavanderia;

Limpeza;

Manutenção predial, incluindo área do pátio, estacionamento e conforto ambiental;

Coleta e transporte de resíduos;

Programa para controle de Pragas;

Serviços de Internet e Telefonia

Manter funcionamento do Gerador de energia da Unidade (próprio da CONTRATANTE) para atender sala vermelha, amarela, observação masculina, feminina e pediátrica, CME, sala de medicação, sala de nebulização, farmácia, recepção, sala de sutura, postos de enfermagem, banheiros, consultórios em geral, além da área de acolhimento com classificação de risco.

- Apresentar mensalmente os resultados dos indicadores referidos nos itens do ANEXO III – METAS DE PRODUÇÃO E PARÂMETROS DE INDICADORES DE DESEMPENHO e ANEXO IV – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO, dentro dos parâmetros determinados pela Secretaria de Saúde.

- Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente os itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.

- Disponibilizar para o portal da transparência, mensalmente a escala médica e em caso de alterações, atualizar imediatamente;

- Disponibilizar via e-mail indicado pela Secretaria Municipal da Saúde, a escala médica dos finais de semanas e feriados com 24 horas de antecedência dos feriados e finais de semana;

- Solicitar aos usuários, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde. **Não deverá ser vedado acesso** aos usuários que não possuírem identificação;

- Garantir os itens condizentes para o correto preenchimento e dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;

- Formalizar a possível mudança de procedimentos ou rotinas originalmente não previstos no Contrato e seus anexos à Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão, devendo apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato;

- Formalizar qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da UPA, informando à Comissão de Avaliação do Contrato;

- Comunicar, de imediato, à Secretaria de Saúde, quando houver possibilidade de exposição em qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A CONTRATADA ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela Secretaria Municipal da Saúde;

- Encaminhar, mensalmente, de acordo com calendário estabelecido pela Secretaria de Saúde, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações da Secretaria de Estado de Saúde e do Ministério da Saúde.

- Registrar no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, nos formulários e instrumentos, para registro de dados de produção definidos pelo gestor municipal, as atividades assistenciais realizadas.

- Observar os preceitos aos serviços de ouvidoria constantes no ANEXO V;



- Facilitar o acesso do cidadão à Ouvidoria ou ao SAU, conforme diretrizes da Secretaria de Saúde;
- Responder, em tempo determinado, às demandas da Secretaria de Saúde de do SUS;
- Submeter-se à regulação e auditoria assistencial instituída pelo Gestor Municipal/Estadual/Federal;
- Organizar o acesso do Conselho Municipal de Saúde à UPA, no exercício de seu poder de fiscalização;
- Garantir a participação do Gerente Administrativo da UPA nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, o qual deverá apresentar relatórios sobre o funcionamento e a assistência prestada aos usuários do SUS;
- Além dos itens especificados neste objeto, a prestação de serviço pela CONTRATADA deverá estar em acordo com as legislações que regem a organização e funcionamento dos serviços de urgência, em especial a Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002, e a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2079, de 14 de agosto de 2014.

Quanto à Gestão de Pessoas

- Prestar os serviços de saúde, com os recursos humanos e técnicos sob a responsabilidade da CONTRATADA, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, respeitando os parâmetros assistenciais da legislação vigente;
- Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução do Contrato.

Das Responsabilidades da CONTRATADA com seus Trabalhadores

- Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes dos SUS;
- Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria nas execuções das atividades;
- Definir políticas de segurança ocupacional, com foco no bem estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;
- Implantar e manter, conforme as Portarias do Ministério da Saúde, Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a acidentes biológicos, Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PGR e PCMSO), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Cumprir todas as legislações, trabalhista, previdenciária, tributária, etc.

Da Educação Permanente e Continuada

- I. Todos os profissionais deverão passar, quando necessário for, por cursos de atualização, com comprovação de frequência ou certificado, conforme as recomendações da Secretaria de Saúde



quanto aos programas de saúde vigentes no município;

II. As capacitações de equipes no período devem ser informadas na prestação de contas;

III. A Secretaria de Saúde poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação ou participação dos profissionais da UPA em cursos ministrados pela vigilância ou outro departamento;

IV. Manter, em seus registros, cópias dos certificados e carteirinhas emitidas pelas certificadoras e disponíveis, para fins de auditoria e prestação de contas, sempre que solicitado pela CONTRATANTE;

V. Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela Secretaria da Saúde e instituir Programa de Educação Permanente para os profissionais contratados visando mantê-los atualizados do ponto de vista de conhecimentos científicos e atuação em consonância com as demandas e particularidades da população assistida;

Da Substituição de Profissionais

- Dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais, em caso de faltas ou licenças, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;

- Garantir que a escala de médicos plantonistas da unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de falta. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação de cláusulas de sanção no Contrato de Gestão.

Do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

- Cadastrar e manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;

- Garantir que todos os colaboradores que executam as ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES, enviando atualização dos profissionais ao setor responsável da secretaria de saúde sempre que houver alterações dos profissionais.

Quanto aos Bens Móveis, Imóveis e Equipamentos Médicos Hospitalares e Equipamentos de Informática

- Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis assim como instrumentos e equipamentos médicos, de enfermagem e equipamentos de informática, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto neste respectivo termo do contrato até sua restituição a esta secretaria – ANEXO IX – RELAÇÃO DE BENS DA PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ; ANEXO II – TERMO DE PERMISSÃO DE USO;

- Em relação aos bens imóveis, conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-los ao final do contrato em perfeito estado de conservação, sob pena de, a critério da CONTRATANTE, pagar os prejuízos ou consertar os danos;

- Assegurar o acesso de servidores públicos e encarregados da fiscalização do Contrato e do bem cedido, sem prévia autorização da CONTRATADA;

- Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos;



- Responsabilizar-se por todos os ônus, encargo e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, inclusive, com materiais e concessionárias;
 - Providenciar e manter atualizado o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), durante o período do Contrato de Gestão;
 - Dar conhecimento imediato à Secretaria Municipal da Saúde a respeito de vícios ocultos, problemas na estrutura ou funcionamento dos bens moveis e imóveis da UPA 24 horas, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação;
 - Zelar e manter em perfeito estado de funcionamento e conservação: Gerador, caixa d'água e outros;
 - Providenciar as análises de água sempre que necessário de acordo com a legislação vigente;
 - Realizar cronograma de dedetização e desratização do prédio;
 - Arcar com as despesas concernentes ao uso conservação, manutenção, preventivas e corretivas, bem como impostos, taxas e tarifas incidentes sobre o imóvel;
 - Responder por ações judiciais provenientes da utilização do imóvel cedido que, por ventura, sofram durante a vigência deste Contrato;
 - Realizar a manutenção preventiva, mantendo em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela Secretaria de Saúde e, caso necessário, substituí-los por outros.
 - Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da Secretaria de Saúde, ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
 - Disponibilizar permanentemente, toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle;
 - Incluir, no patrimônio da Secretaria de Saúde, os bens adquiridos na vigência do Contrato;
 - Responsabilizar-se integralmente por manter atualizado o alvará sanitário e as demais licenças previstas na legislação em vigor ou que, por ventura, sejam criadas;
 - Cadastrar e solicitar, mensalmente, à Secretaria Municipal da Saúde, o patrimoniamento de todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários novos, que serão adquiridos durante o período de gerenciamento, enviando os registros para CONTRATANTE, SEMPRE que solicitado pela CONTRATANTE;
- Fica a CONTRATADA impedida de destinar bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos no termo de referência.

Quanto à Tecnologia de Informação

- 1 A CONTRATADA obriga-se a alimentar qualquer sistema de informação que for adotado pela Secretaria de Saúde;
 - 2 Liberar acesso ao sistema utilizado na UPA para equipe de auditoria e para a Diretoria da Secretaria Municipal da Saúde (determ
 - 3 inada pela Gestão);
 - 4 Responsabilizar-se pelos custos e licenças de programas utilizados para desempenho de suas funções;
- 1.4.1. Em caso de projetos de implantação de novas tecnologias, a CONTRATADA deverá promover o compartilhamento de dados, bem com interoperabilidade de sistemas e integração de



dados, sempre solicitados pela Secretaria de Saúde;

1.4.2. É expressamente proibida a utilização de software pirata, cabendo punições administrativas presentes neste contrato, cabendo exclusivamente à organização social punições civis e criminais oriundas desta prática indevida.

- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- Os recursos repassados deverão ser depositados em conta bancária específica em nome da CONTRATADA.
- A CONTRATADA deverá apresentar MENSALMENTE a prestação de contas de maneira digital em formato .pdf pesquisável, separado por assuntos e pastas e enviada em arquivo .zip para o setor responsável da CONTRATANTE até o VIGÉSIMO dia útil de cada mês subsequente ao mês de execução, detalhando o pagamento do pessoal contratado e os recolhimentos das obrigações previdenciárias, trabalhistas, tributárias e fiscais, além de todas notas fiscais pagas referentes à execução do plano de trabalho e termo de referência, conforme detalhamento orientado pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato, de acordo com orientações do ANEXO VI.
- A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo e conforme a necessidade identificada para fins de atendimento às exigências de transparência, controle e prestação de contas perante o sistema AUDESP Fase V do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, solicitar à CONTRATADA a inclusão, apresentação, alimentação ou disponibilização de documentos fiscais, comprovantes de despesas, arquivos digitais e demais informações correlatas em sistema eletrônico, plataforma ou ferramenta que venha a ser adotada pela Prefeitura Municipal, devendo a CONTRATADA atender às solicitações no prazo estipulado pela CONTRATANTE, sem prejuízo das demais obrigações contratuais e legais aplicáveis.
- O prazo para repasse financeiro da CONTRATANTE à CONTRATADA ocorrerá até o décimo dia do mês subsequente ao mês de execução.
- A prestação de contas final deverá ser apresentada em até 30 (trinta) dias após o término do contrato, sob pena de instauração imediata de tomada de contas.
- Os recursos recebidos pela entidade que não forem utilizados deverão ser devolvidos à contratante, devidamente corrigidos.
- O repasse dos recursos financeiros será suspenso caso seja constatado o inadimplemento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais por parte da entidade vencedora, bem como serão adotadas pela Administração Municipal as medidas legais cabíveis.
- Nos casos de irregularidades financeiras, fiscais e operacionais identificadas pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Monitoramento do Contrato na prestação de contas, e não corretamente justificadas pela CONTRATADA no prazo estipulado pela Comissão, os valores glosados serão descontados na competência subsequente.

7.1. MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL

- O monitoramento da execução contratual deverá ocorrer de forma QUADRIMESTRAL. Todos os



indicadores deverão ser enviados MENSALMENTE, em formato digital, em arquivos .pdf pesquisáveis e assinados eletronicamente, compactados em um arquivo(s) .zip.

- Os indicadores de monitoramento e avaliação encontram-se descritos no Anexo III deste Termo de Referência, sendo obrigatória a apresentação de todos os indicadores previstos, acompanhados de documentação comprobatória idônea e compatível com as informações apresentadas.
- Todos os documentos comprobatórios, relatórios, declarações, planilhas e demais registros apresentados para fins de monitoramento deverão estar devidamente assinados pelo responsável técnico e/ou representante legal da CONTRATADA, conforme a natureza do documento, garantindo a autenticidade, rastreabilidade e veracidade das informações prestadas.
- As reuniões ocorrerão após a entrega dos indicadores por parte da Contratada, com data a ser agendada pelo responsável da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Monitoramento.

1. DA CONTA PROVISÃO - REGRAS PARA O PROVISIONAMENTO

Os recursos financeiros destinados a provisionamento, vinculados ao contrato, serão depositados em conta corrente em nome da CONTRATADA.

A regra de pagamento de provisionamento, em conta específica, funciona como um fundo de reserva. A CONTRATANTE efetuará o repasse mensal referente da provisão à CONTRATADA, diretamente com valor depositado em uma conta bancária de uso exclusivo para esse fim.

O percentual a ser provisionado deve ser calculado com base nas obrigações trabalhistas previstas na legislação e nas convenções coletivas da categoria profissional, no máximo de 15% sobre o valor mensal do montante da folha de pagamento bruto da unidade, a ser discriminado na Proposta Orçamentária ANEXO VIII.

É importante ressaltar que essa conta deve ser administrada pela CONTRATADA, mas a CONTRATANTE deve ter acesso aos extratos bancários, A QUALQUER TEMPO, para monitorar a movimentação e garantir que os recursos não sejam utilizados para outros fins.

Deve estar incluído na proposta de provisionamento:

a. Definição e finalidade do provisionamento

- **Finalidade:** Deixar claro que o provisionamento é um valor destinado, exclusivamente, para garantir a cobertura de obrigações futuras e previsíveis decorrentes da execução do contrato, relacionadas aos encargos trabalhistas, rescisórios e contingências operacionais.

Na prática, trata-se de uma reserva financeira destinada a assegurar que a CONTRATADA tenha recursos suficientes para cumprir compromissos legais, mesmo diante do encerramento contratual. As principais finalidades do provisionamento são:



- **Cobertura de verbas trabalhistas e rescisórias**

- férias;
- 13º salário;
- FGTS;
- multas rescisórias;
- aviso prévio;
- encargos previdenciários e tributários incidentes.

- **Proteção do ente público**

- reduzir o risco de responsabilização subsidiária do município por débitos trabalhistas;
- evitar passivos ao término do contrato.

- **Garantia de continuidade do serviço público**

- assegurar estabilidade operacional da unidade de saúde;

- **Gestão prudencial e transparência**

- demonstrar equilíbrio econômico-financeiro do contrato;
- facilitar auditorias dos Tribunais de Contas e controle interno.

- **Encerramento ou transição contratual**

- permite quitação ordenada das obrigações em caso de:
 - término do contrato;
 - rescisão;
 - intervenção;
 - troca de Gestão.

b. Recursos: Os recursos para o provisionamento serão oriundos dos repasses mensais da CONTRATANTE à CONTRATADA.

- **Percentual e cálculo**

- **Percentual:** A CONTRATADA deverá estabelecer o percentual exato a ser provisionado mensalmente, no limite máximo de 15% da folha de pagamento bruto.
- **Base de cálculo:** Deixar explícito que a base de cálculo é o valor total da folha de pagamento, incluindo salários, encargos sociais e benefícios.

- **Criação e movimentação da conta específica**

- **Abertura de conta:** A CONTRATADA abrirá uma conta bancária vinculada e exclusiva para o provisionamento.
- **Nome da conta:** Sugere-se que o nome da conta identifique claramente sua finalidade.
- **Movimentação:** Restringir a movimentação da conta para saques ou transferências, permitindo apenas depósitos mensais. **A CONTRATANTE deve autorizar qualquer retirada da conta, e a retirada somente deverá ocorrer com destino para a conta movimento, sendo vedada a transferência da Conta Provisão para outra conta bancária**

- **Fiscalização e prestação de contas**



- **Acesso a extratos:** A CONTRATADA deverá permitir à CONTRATANTE acesso a todos os extratos da conta de provisionamento, que podem ser solicitados a qualquer momento.
- **Relatórios:** Mensalmente a CONTRATADA deve apresentar relatórios detalhados sobre a movimentação da conta e o saldo acumulado.
- **Uso dos recursos**
 - **Garantia:** Deixar claro que os recursos provisionados na conta vinculada servirão como garantia para o pagamento das verbas rescisórias, no encerramento do contrato.
 - **Saldo remanescente:** Se houver saldo na conta após o pagamento de todas as obrigações trabalhistas, o valor remanescente deverá ser devolvido integralmente aos cofres públicos municipais.

A CONTRATADA deve garantir que os recursos públicos sejam usados de forma responsável e transparente, assegurando que, no término do contrato, os funcionários tenham seus direitos trabalhistas garantidos.

2. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções administrativas previstas na Lei, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis.

2. As sanções aplicáveis são:

- I – Advertência, quando verificadas faltas de menor relevância que não comprometam de forma significativa a execução do contrato;
- II – Multa, nos termos previstos na Legislação e pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato, aplicada proporcionalmente à gravidade da infração e ao prejuízo causado à Administração;
- III – Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 3 (três) anos, quando a infração for grave e comprometer a adequada execução do objeto;
- IV – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, aplicável nos casos de infrações gravíssimas, fraude à licitação ou prejuízo intencional à Administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes ou até que seja promovida a reabilitação.

3. A aplicação das sanções observará o devido processo legal, assegurados o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA.



4. As sanções poderão ser aplicadas cumulativamente, conforme a gravidade da infração, sem prejuízo da obrigação de indenizar os danos causados à Administração.

5. A autoridade competente para aplicar as sanções será o(a) Gestor(a) do Contrato, ou outra designada pela Administração, nos termos da legislação vigente.

3. DAS RESCISÕES

1. O presente Contrato poderá ser rescindido, a qualquer tempo, por:

- I – Inexecução total ou parcial de suas cláusulas, especificações ou condições;
- II - Cumprimento irregular das obrigações assumidas;
- III – Atraso injustificado no cumprimento de etapas, cronogramas ou demais compromissos contratuais;
- IV – Desatendimento das determinações regulares da Administração;
- V – Cometimento reiterado de faltas, ainda que de menor gravidade;
- VI – Subcontratação total ou parcial do objeto sem autorização expressa da Administração;
- VII – Transferência do contrato a terceiros sem prévia anuência;
- VIII – Dissolução da pessoa jurídica CONTRATADA;
- IX – Decretação de falência ou insolvência civil;
- X – Prática de atos ilícitos com vistas à obtenção ou à execução do contrato;
- XI – Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas pela Administração;
- XII – Caso fortuito ou força maior que impeça a execução do ajuste.

10.2. A rescisão poderá ser:

- I – Administrativa, unilateralmente pela Administração, nos casos previstos nos incisos I a XI do item anterior;
- II – Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração;
- III – Judicial, em caso de descumprimento de cláusulas contratuais ou litígios não solucionados administrativamente.

10.3. A rescisão administrativa ou judicial implicará, sem prejuízo das sanções cabíveis, as seguintes consequências, quando cabíveis:

- I – Execução da garantia contratual para ressarcimento de prejuízos;
- II – Cobrança de perdas e danos decorrentes da rescisão;
- III – Retenção dos créditos devidos à CONTRATADA até o limite dos prejuízos causados.

10.4. A rescisão amigável será formalizada por meio de termo de distrato, desde que não haja prejuízo à Administração ou à assistência para a população.



10.5 O contrato ainda poderá ser resolvido quando, após a realização de novo procedimento licitatório ou chamamento público, for celebrado novo ajuste para execução do objeto contratual, assegurada a prévia notificação da contratada, com antecedência mínima de 30 dias, se o caso assim permitir.

4. VIGÊNCIA

A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, contados conforme as referências constantes da autorização de serviço expedida. Podendo ser prorrogado por 60 meses.

5. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

A Seleção ocorrerá pelo critério de **melhor técnica e menor preço global** apresentado através do PLANO DE TRABALHO (critérios ANEXO VII) e PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO VIII) em conformidade com o Termo de Referência e seus anexos.

Em caso de eventual empate, o critério adotado para desempate será **Disputa final**, em que os licitantes empatados podem apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação.

Seguindo-se, se necessário, para **Avaliação do desempenho contratual prévio** dos licitantes, preferencialmente com base em registros cadastrais que comprovem o cumprimento de obrigações, **Desenvolvimento de ações de equidade entre homens e mulheres** no ambiente de trabalho, conforme regulamento e **Desenvolvimento de programa de integridade (compliance)**, conforme orientações dos órgãos de controle.

6. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO E DA MEMÓRIA DE CÁLCULO

A definição do valor estimado para a presente contratação baseia-se no planejamento assistencial e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde, estruturado por meio de três fontes de custeio complementares que totalizam o montante mensal de R\$ 2.934.814,21 (dois milhões e novecentos e trinta e quatro mil e oitocentos e quatorze reais e vinte e um centavos), correspondendo a uma estimativa anual global de R\$ 35.217.770,52 (trinta e cinco milhões e duzentos e dezessete mil e setecentos e setenta reais e cinquenta e dois centavos). Desse limite de repasse, a composição orçamentária é discriminada da seguinte forma:

Fonte 01 - Tesouro Municipal: R\$ 2.300.000,00/mês (R\$ 27.600.000,00/ano), destinados à cobertura do custeio geral, insumos, apoio logístico e administrativo da unidade;



Fonte 05 - Federal (Bloco MAC): R\$ 500.000,00/mês (R\$ 6.000.000,00/ano), oriundos do teto federal de Média e Alta Complexidade. Este montante é composto pelo incentivo de Habilitação da unidade nos termos da Portaria GM/MS nº 3.358/2024 (R\$ 3.000.000,00/ano), somado ao incentivo de Qualificação da unidade nos termos da Portaria GM/MS nº 5.907/2024 (R\$ 3.000.000,00/ano);

Piso Nacional da Enfermagem (União): R\$ 134.814,21/mês (R\$ 1.617.770,52/ano), caracterizando-se como recurso federal carimbado a título de Assistência Financeira Complementar da União para o estrito cumprimento do piso salarial da categoria profissional, conforme determinado pela Lei Federal nº 14.434/2022.

Em consonância com a modelagem de parceria com o Terceiro Setor, mediante Chamamento Público baseado nos critérios de melhor técnica e menor preço global, o valor final da contratação será fixado estritamente conforme o orçamento econômico-financeiro detalhado no Plano de Trabalho e na Proposta Orçamentária da entidade vencedora, desde que respeitados os parâmetros de dimensionamento mínimo e as regras de teto estipuladas neste Termo de Referência.

As estimativas do valor da contratação, acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos (incluindo planilhas orçamentárias, metodologia utilizada e demonstração de compatibilidade dos valores com os preços praticados no mercado e em contratos semelhantes) constam em anexo a este processo, devendo ser autuadas em documento separado e classificado.

Adicionalmente ao custeio global e com base nas diretrizes de transparência contábil, a estimativa de impacto para o repasse da Assistência Financeira Complementar da União destinada ao Piso Nacional da Enfermagem foi calculada a partir dos parâmetros históricos dos dois últimos prestadores da municipalidade:

- **Histórico Convênio nº 001/2022** (Irmandade Senhor dos Passos e Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá): Repasse de R\$ 1.521.998,10 no exercício de 2025, distribuído em 7 parcelas, resultando em uma média mensal de R\$ 217.428,30.
- **Histórico Contrato nº 127/2025** (Fundação Pio XII): Repasse acumulado de R\$ 313.200,66 até julho de 2026, gerando uma média mensal de R\$ 52.200,11.
- **Parâmetro de Fixação:** Diante da média ponderada dos valores mensais repassados aos prestadores anteriores, fixou-se a estimativa média mensal de R\$ 134.814,21 reservada para repasse finalístico do Piso da Enfermagem sob o novo Contrato de Gestão.

Considerando que o início efetivo das atividades da nova Organização Social de Saúde (OSS) ocorrerá em 01 de outubro de 2026, a reserva de dotação orçamentária para o encerramento do presente exercício financeiro foi calculada de forma proporcional, contemplando 3 (três) meses de competência estrita e a fração correspondente ao 13º salário dos profissionais elegíveis.

Esta modelagem matemática projeta o montante total de R\$ 438.146,17 (quatrocentos e trinta e oito mil, cento e quarenta e seis reais e dezessete centavos) para onerar o exercício financeiro de 2026. O saldo residual necessário para a cobertura dos demais meses contratuais deverá ser devidamente previsto



para onerar o orçamento do exercício financeiro de 2027.

7. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A declaração de impacto orçamentário e pré-empenhos, conforme estabelecido no artigo 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), está anexa ao processo, de modo a fornecer o embasamento necessário para assegurar a adequação orçamentária dos procedimentos descritos neste termo de referência, garantindo a transparência e legalidade na utilização dos recursos públicos.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

I) Gestão/Unidade: 02.12.02 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARATINGUETÁ

II) Fonte de Recursos: 01 - TESOURO e 05 - FEDERAL

III) Funcional Programática: 10.302.0102.2669 - Unidade de Pronto atendimento-UPA.

IV) Elemento de Despesa: 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

8. APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Serão solicitados da Organização Social classificada em primeiro lugar, em estrita observância ao Artigo 16 do Decreto Municipal nº 10.664/2026, os seguintes documentos habilitatórios:

1. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Registro do ato constitutivo (Estatuto Social) registrado e suas alterações, comprovando a natureza social de seus objetivos relativos à área de saúde e a finalidade não lucrativa;
- b) Ato constitutivo ou Estatuto Social em vigor, acompanhado da última alteração, devidamente registrado, acompanhado da documentação relativa à eleição e posse de seus administradores (Diretoria, Conselho de Administração e Conselho Fiscal);
- c) Cópia do Decreto Municipal de qualificação como Organização Social no município de Guaratinguetá;
- d) Decreto de Autorização, em se tratando de entidade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedida pelo órgão competente quando a atividade assim o exigir;
- e) Se a Organização Social for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; se a Organização Social for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

2. REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;



- b) Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da Organização Social, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta contratação;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual (Certidão Negativa de Débito ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa) e Municipal (Certidão Negativa de Débito ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa de Tributos Mobiliários) do domicílio ou sede e filiais da Organização Social que concorrem, observadas suas validades;
- d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal através de Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa (Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Seguridade Social);
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação do CRF – Certificado de Regularidade FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou positiva com efeito de negativa;
- g) Na hipótese de não constar prazo de validade nas Certidões apresentadas, serão válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de cadastramento das propostas.

3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Balanço Patrimonial, demonstrações do resultado financeiro e demais demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da entidade, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;
- b) O Balanço Patrimonial e as demonstrações Contábeis deverão estar devidamente registrados no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas competente da sede ou domicílio da Organização Social, assinados por Contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade, acompanhados de cópias autenticadas dos Termos de Abertura e encerramento do Livro Diário do qual foram extraídos;
- c) As Organizações Sociais que utilizam a escrituração contábil digital deverão apresentar o Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado dos 02 (dois) últimos exercícios sociais exigíveis, acompanhado dos Termos de Abertura e Encerramento (relatório gerado pelo SPED), Recibo de Entrega do Livro Digital na Receita Federal;
- d) As Organizações Sociais que utilizam a escrituração contábil através de Livro Fiscal deverão apresentar o Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultado dos 02 (dois) últimos exercícios sociais exigíveis, acompanhados dos Termos de Abertura e Encerramento;
- e) Certidão criminal e cível (incluindo feitos sobre falência/recuperação judicial, caso aplicável por analogia cível) da entidade, de seus diretores e conselheiros, expedidas pelo distribuidor da sede da Organização Social;



f) Apresentação de documento que demonstre a boa situação financeira atualizada, extraído do balanço dos 02 (dois) últimos exercícios sociais exigíveis conforme subitem "a", assinada pelo representante legal da entidade, contador ou técnico contabilista, comprovando que a Organização Social dispõe de Índice de Liquidez Geral (LG). O cálculo do índice deverá ser efetuado de acordo com a fórmula seguinte:

$$LG - \frac{(ATIVO CIRCULANTE + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO)}{PASSIVO TOTAL} \geq 1,00$$

Considera-se Passivo Total a operação Total do Passivo - (menos) Patrimônio Líquido. O resultado desta operação não poderá ser inferior ao quociente 01 (um).

g) Caso as Organizações Sociais não comprovem o atendimento da alínea f, poderão junto com os documentos de habilitação comprovar Patrimônio Líquido que corresponda a 10% (dez por cento) do valor total estimado para o Contrato de Gestão.

1. ÍNDICES CONTÁBEIS

a) Os índices econômicos, em conformidade com o exigido no § 3º do Artigo 16 do Decreto Municipal nº 10.664/2026, destinam-se exclusivamente à seleção das Organizações Sociais com capacidade econômico-financeira suficiente a assegurar a execução integral do Contrato de Gestão. O objetivo, portanto, é prevenir a Administração Pública de que entidades sem quaisquer responsabilidades ou respaldo financeiro possam vir a participar e vencer o Chamamento Público e, durante a execução do ajuste, não apresentar capacidade para concluir o objeto da obrigação. Por conseguinte, a exigência do índice tem sua importância e relevância, também, considerando que a Organização Social vencedora deverá dotar-se de capacidade financeira para, além de cumprir com toda a obrigação pactuada, ser capaz de suportar eventuais atrasos no repasse.

2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Comprovação de experiência prévia na realização do objeto da parceria e aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto através da apresentação de no mínimo 01 (um) atestado de desempenho anterior, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprobatório da capacidade técnica para atendimento ao objeto deste Chamamento Público. **Serão aceitos atestados de compatibilidade com gestão de Unidades de Pronto Atendimento de, no mínimo, porte II e/ou Pronto Socorro.**

a.1) Cada atestado deve conter:

- Nome empresarial e dados de identificação da instituição emitente (CNPJ, endereço, telefone, e-mail);
- Local e data de emissão;
- Nome, cargo e assinatura do responsável pela veracidade das informações;



a.2) Caso nos referidos documentos não detalhem e quantifiquem o fornecimento, aceitar-se-á, complementarmente aos documentos, cópia da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal (ais), sem prejuízo de eventual diligência nos termos da Lei de Licitações;

NOTA: Todos os documentos de habilitação supramencionados deverão ser digitalizados do original, ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração, ou por publicação em órgão da imprensa oficial, exceto os documentos emitidos pela internet.

Guaratinguetá, 13 de julho de 2026.

Nádia Maria Magalhães Meireles

Secretária Municipal da Saúde de Guaratinguetá

ANEXO I

EXAMES LABORATORIAIS

1. A CONTRATADA deverá realizar a prestação do serviço de análises clínicas, disponibilizados nas 24 horas do dia, de forma ininterrupta, com recolhimento de amostras a todo e qualquer paciente designado pela contratante nos horários estabelecidos neste instrumento.
2. Os exames laboratoriais estão entre os principais e mais utilizados recursos no apoio diagnóstico à prática clínica, o que traz repercussões importantes no cuidado ao paciente e custos ao sistema de saúde, a sua utilização racional deve sempre considerar o custo efetividade e nunca substituir a avaliação clínica.
3. Todo processo de coleta e processamento de material biológico, assim como a liberação dos resultados são de responsabilidade da CONTRATADA e será executado por funcionários técnicos treinados e habilitados (próprios ou terceirizados).
4. O prazo para realização de exames de urgência, no período diurno ou noturno, inclusive em finais de semana e feriados, não poderá ser superior a 2 horas, entre a coleta e a emissão do laudo do processamento.
5. A CONTRATADA deverá garantir o suporte técnico dos equipamentos e insumos necessários à execução das análises clínicas, desde a coleta e a liberação dos resultados.
6. Monitorar continuamente a qualidade e agilidade dos serviços prestados.
7. Atender todas as amostras encaminhadas, durante a vigência do contrato.



8. Garantir a boa qualidade dos exames executados.
9. É de responsabilidade da CONTRATADA o cumprimento da Portaria GM/MS nº 2472, de 31 de agosto de 2010, sobre as doenças de notificação compulsória para Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde.
10. Deverá haver fluxo estabelecido para comunicar ao médico casos de resultados que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos como de urgência ou de gravidade.
11. A CONTRATADA deverá utilizar em todos os equipamentos, os controles de qualidade internos e externos e seus registros deverão estar disponíveis na unidade assim como ao pessoal autorizado pela Secretaria de Saúde.
12. A CONTRATADA deverá realizar periodicamente a calibração dos equipamentos, conforme regulamentação aplicável.

13. Relação Mínima de Exames Laboratoriais Padronizados para UPA 24 Horas

0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE
0202010481 DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
0202010538 DOSAGEM DE LACTATO
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
0202010635 DOSAGEM DE SODIO
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
0202010694 DOSAGEM DE UREIA



0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12
0202010732 GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS
0202020134 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
0202020371 HEMATOCRITO
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO
0202020509 PROVA DO LACO
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
0202031110 TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
0202050025 CLEARANCE DE CREATININA
0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
0202060268 DOSAGEM DE INSULINA
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

OUTROS

Teste rápido HIV (fonte e acidentado);
Teste rápido anti-HCV (Hepatite C);
Sífilis;
Sorologia para H1N1;
Sorologia para Dengue (NS1; sorologia IgG; IgM);
Hemocultura;
Gasometria (pH, PCO2, PO2, Bicarbonato, BE);
D-dímero
Procalcitonina
BNP/NT-pro BNP
Teste de Antígeno para Influenza A e B
Teste de Antígeno para COVID



ANEXO II - A

MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

TERMO DE PERMISSÃO DE USO, A TÍTULO PRECÁRIO E GRATUITO, POR PRAZO DETERMINADO, DE EQUIPAMENTOS PÚBLICOS MUNICIPAIS, QUE ENTRE SI CELEBRAM, A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A (O) (NOME DA CONTRATADA).

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, doravante designada simplesmente PERMITENTE, com sede na Rua Aluisio José de Castro, nº 147, Bairro Chacara Selles, Guaratinguetá, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 46.680.500/0001-12, neste ato representada por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e do CPF n.º XXXXXX, Secretário Municipal de Saúde, e, de outro lado, a (o) XXXXXX, Organização Social, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXXXXX, doravante designada (o) simplesmente CESSIONÁRIA (O), com sede na XXXXXX n.º XXX, na cidade de XXXXXX, Estado de XXXXXX, neste ato representada (o) por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e CPF n.º XXXXXX, nos seguintes termos e condições pelos quais se obrigam:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O presente termo tem por objeto a permissão de uso, outorgada a título precário e gratuito, por prazo indeterminado, dos seguintes equipamentos:
(DESCREVER OS EQUIPAMENTOS)

CLÁUSULA SEGUNDA:

Os equipamentos permitidos destinam-se exclusivamente à execução dos serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**

CLÁUSULA TERCEIRA:

A permissão de que trata este Termo não gera qualquer direito ou privilégio à (ao) PERMISSONÁRIA (O), podendo ser revogado a qualquer tempo, a critério exclusivo da PERMITENTE, sem que àquela assista direito à indenização ou compensação.

CLÁUSULA QUARTA:

A utilização dos equipamentos públicos, objeto da presente permissão, dar-se-á na forma das disposições legais vigentes, bem como de acordo com o presente Termo.

CLÁUSULA QUINTA:



Cessada a permissão, obriga-se a (o) PERMISSIONÁRIA (O) a restituir os equipamentos nas mesmas condições em que os recebeu, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso regular e da ação do tempo.

CLÁUSULA SEXTA:

Fica vedado à (ao) PERMISSIONÁRIA (O), sob qualquer pretexto ou fundamento, ceder ou transferir os equipamentos a terceiros, sem a expressa autorização da PERMITENTE.

CLÁUSULA SÉTIMA: A (O) PERMISSIONÁRIA (O) obriga-se a:

- a) utilizar os equipamentos exclusivamente para a execução dos serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**
- b) efetuar por sua conta e risco a manutenção dos equipamentos;
- c) zelar pela conservação dos equipamentos, respondendo pelos danos que vier a causar-lhes, direta ou indiretamente, bem como a terceiros, sendo que, nas hipóteses de extravio ou mau uso, deverá providenciar a correspondente reposição;
- d) utilizar os equipamentos somente para o fim a que se destinam;
- e) permitir a fiscalização, sempre que solicitado, por parte do PERMITENTE, da conservação dos equipamentos de sua propriedade;

Parágrafo único. A Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Monitoramento analisará eventuais casos específicos de equipamentos inservíveis, assim considerados em decorrência do desgaste natural do uso e vida útil.

CLÁUSULA OITAVA:

Poderá a PERMITENTE, a qualquer tempo, verificado o descumprimento de quaisquer das cláusulas objeto do presente Termo, proceder à revogação da permissão outorgada ou, quando assim o exija o interesse público, a seu exclusivo critério, sem que à (ao) PERMISSIONÁRIA (O) assista direito a qualquer espécie de indenização, seja a que título for.

CLÁUSULA NONA:

Fica eleito o foro da Comarca de Guaratinguetá, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas ocasionadas na vigência deste instrumento que não puderem ser solucionadas de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA:

O prazo da permissão de uso, a título precário e gratuito, de que trata este termo, será pelo prazo de 12 (doze) meses conforme o Contrato de Gestãon.º XXX/XXXX.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo consignadas.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ

em XX de XXXXXX de XXXX.

Secretário Municipal de Saúde

Representante da Entidade

Testemunhas:

Nome RG n.º CPF n.º 2)

Nome RG n.º CPF n.º

ANEXO II – B
MINUTA DE TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL **TERMO DE CESSÃO DE USO, POR PRAZO DETERMINADO, DE BEM IMÓVEL QUE ESPECIFICA, QUE ENTRE SI CELEBRAM, A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A CONTRATADA**

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, doravante designada simplesmente PERMITENTE, com sede na Rua Aluisio José de Castro, nº 147, Bairro Chacara Selles, Guaratinguetá, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 46.680.500/0001-12, neste ato representada por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e do CPF n.º XXXXXX, Secretário Municipal de Saúde, e, de outro lado, a (o) XXXXXX, Organização Social, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXXXXX, doravante



designada (o) simplesmente CESSIONÁRIA (O), com sede na XXXXXX n.º XXX, na cidade de XXXXXX, Estado de XXXXXX, neste ato representada (o) por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e CPF n.º XXXXXX, nos seguintes termos e condições pelos quais se obrigam:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO A CEDENTE,

Na qualidade de comodatário, nos termos em que foi previamente autorizado pelo Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX, cede o uso, por prazo determinado, à (ao) CESSIONÁRIA (O), para as finalidades especificadas no termo de referência da Dispensa de Licitação nº XX/XXXX, do bem a seguir descrito: (DESCREVER IMÓVEL).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

A cessão de uso será pelo prazo de 12 (doze) meses, conforme Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FINALIDADE

A cessão de uso tem por finalidade a operacionalização e administração da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA (O) CESSIONÁRIA (O) A (O) CESSIONÁRIA (O) obriga-se a:

- a) usar o bem exclusivamente para a finalidade prevista neste Termo;
- b) zelar pela guarda e conservação do bem, respondendo por eventuais danos que, em decorrência do uso, venha a causar, inclusive a terceiros.
- c) cumprir todas as demais responsabilidades constantes no termo de referência base da dispensa contratada.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVOGAÇÃO

A cessão de uso poderá ser revogada, a qualquer tempo, por desvio de finalidade, descumprimento de qualquer das condições estabelecidas neste termo ou previstas no Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX, ou, ainda, quando o interesse público o exigir.

CLÁUSULA SEXTA – DA REVERSÃO

A revogação da cessão de uso não gerará para a (ao) CESSIONÁRIA (O) direito à indenização de qualquer natureza, inclusive por benfeitorias realizadas, ainda que necessárias, que passarão a integrar o bem. E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo consignadas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ,

Guaratinguetá, XX de XXXXXX de XXXX.



Secretária Municipal de Saúde

Representante da Entidade

Testemunhas:

ANEXO III

METAS DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO PARA O PLANO DE TRABALHO E EXECUÇÃO CONTRATUAL

ITEM	1. ESTRUTURA (Indicador Quantitativo)	META DESEMPENHO MENSAL
1.1	Percentual do número de leitos em uso durante o mês	100%
1.2	Equipe mínima de profissionais atuando durante o mês	100%
1.3	Equipe de profissionais técnicos e administrativo devidamente uniformizados e identificados	100%
1.4	Fornecer EPI, conforme exigências legais, aos empregados da UPA e impor obrigações aos terceirizados	100%
ITEM	2. DESENVOLVIMENTO ASSISTENCIAL (Indicador Qualitativo)	META DESEMPENHO MENSAL
2.1	Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo definido em, no máximo, de acordo com classificação de risco	>90%
2.2	Taxa de Mortalidade na unidade de emergência $\leq$ 24h	<4%



2.3	Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidados do AVC	100%
2.4	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM com supra de ST.	100%
2.5	Percentual de pacientes atendidos conforme linha de cuidado TRAUMA	100%
2.6; 2.7; e 2.8;	Índice de suspeição de SEPSE e abertura do protocolo; Número de pacientes que não receberam tratamento precoce de SEPSE; Adesão ao protocolo.	100% 0 100%
2.9	Percentual de pacientes atendidos pelo Serviço Social encaminhados com contra referência para Atenção Primária (UBS/ESF), seguindo protocolo da Secretaria Municipal da Saúde.	100%
2.10	Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (SAMU, bombeiros, etc.) em tempo oportuno	100%
2.11	Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco	>95%
2.12	Percentual de notificações de agravos de notificação compulsória realizados a Vigilância Municipal	100%
2.13	Nova consulta para o mesmo paciente, em menos de 24 horas	< 5%
ITEM	3. PRODUÇÃO E GESTÃO (Indicador Quantitativo)	META DESEMPENHO MENSAL
3.1	Consultas em clínica médica/ ortopedia/ cirurgia geral	7.900
3.2	Consultas em pediatria	2.300
3.3	Percentual de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem/ medicação, pós consulta médica, em tempo menor que 30 minutos.	>80%
3.4	Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturados no Período	100%
ITEM	4. QUALIDADE (Indicador Qualitativo)	META DESEMPENHO MENSAL
4.1	Proporção de atendimento prioritário a pessoas vulneráveis (implantar protocolo de triagem e acolhimento norteado pela equidade)	100%
4.2	Percentual de comissões atuantes e regulares	100%
4.3	Monitoramento da manifestação do cliente, avaliação de reclamação e Sugestões	100%
4.4	Percentual de usuários satisfeitos/ muito satisfeitos	>80%



O acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para assegurar que a organização esteja apresentando os resultados planejados, de modo que eventuais desvios possam induzir a redirecionamentos durante o curso das ações.

A avaliação das ações e metas programadas será efetivada levando-se em conta os indicadores de desempenho pré-fixados, e outros que poderão ser incluídos futuramente, no decorrer do Contrato de Gestão.

A avaliação da unidade quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da Unidade, conforme discriminado abaixo:

- A. Indicadores Quantitativos:** Os indicadores quantitativos estão relacionados ao número de consultas, número de procedimentos e exames do total de atendimentos;
- B. Indicadores Qualitativos:** Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Os Indicadores de Desempenho Quantitativos e Qualitativos, bem como os pesos a eles atribuídos, poderão ser revistos a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato, conforme interesse e necessidade da Secretaria de Saúde, devendo a CONTRATADA se adequar no prazo estipulado pela contratante.

A Avaliação será mensal, e o Relatório com as informações da CONTRATADA, deverá ser entregue à Secretaria Municipal da Saúde até o 10º (décimo) dia útil, do mês subsequente ao atendimento.

Possíveis glosas por não atendimento às metas, poderão gerar redução de repasses pela CONTRATANTE, nos moldes definidos no ANEXO IV - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

RELAÇÃO DE INDICADORES

● INDICADORES DE ESTRUTURA

- Indicador: percentual de número de leitos em uso no mês

- Descrição: o indicador assegura que todos os leitos da UPA III estarão disponíveis e em plenas condições de uso, em regime de prontidão, com apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto, 24 horas por dia, 7 dias por semana, com equipe completa e equipamentos necessários, para manter pacientes em observação por período necessário, conforme Portaria normativa em vigência.
- Fonte de comprovação: Relatórios com registro da ocupação dos leitos de observação da UPA, e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de leitos disponíveis em funcionamento no período} \times 100}{\text{Nº de leitos definidos pelo Plano de Trabalho}}$$



- **Indicador: equipe mínima de profissionais no período**

- Descrição: o indicador assegura que será mantida equipe mínima necessária para garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de acordo com Plano de Trabalho e Termo de Referência.
- Fonte de comprovação: Relatórios internos da UPA, contendo as escalas de trabalho e os registros de frequência dos profissionais, e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Plantões com Equipe Assistencial Completa no período} \times 100}{\text{Nº de Plantões no mês definidos pelo Plano de Trabalho}}$$

- **Equipe de profissionais técnicos e administrativo devidamente uniformizados e identificados**

- Descrição: o indicador assegura que será mantida devida identificação, padronização visual e segurança dos profissionais que atuam na UPA.
- Fonte de comprovação: Apresentação de comprovante de fornecimento e termo de uso dos uniformes e crachás de identificação, e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Profissionais que receberam uniforme e crachá no período} \times 100}{\text{Nº de Profissionais contratados no período}}$$

Fornecimento de EPI, conforme exigências legais, aos empregados da UPA e impor obrigações aos terceirizados

- Descrição: o indicador assegura que será mantida devida segurança dos profissionais que atuam na UPA, sejam próprios ou terceirizados.
- Fonte de comprovação: Apresentação de comprovante de fornecimento de EPI e termo de uso, com imposição de penalidades àqueles que se negarem a usá-los; e Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Profissionais que receberam EPI no período} \times 100}{\text{Nº de Profissionais sujeitos ao uso de EPI no período}}$$

2. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Percentual de pacientes atendidos pelo médico em tempo adequado à classificação de risco

3. Objetivo: Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida;



4. Fonte de comprovação: Registros internos da UPA que contenham informação sobre horário de entrada, classificação de risco e início do atendimento médico, e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
5. Periodicidade: mensal;
6. Método de cálculo:

Nº de pacientes atendidos pelo médico, em tempo adequado a classificação de risco, no período x100
Total de pacientes classificados pelo protocolo de acolhimento e classificação de risco

2.2 Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência ≤ 24h.

- Objetivo: Medir a taxa de óbitos ocorridos em unidade pré-hospitalar fixa. Mede indiretamente a capacidade e eficácia do Serviço de Urgências para resolver os casos mais críticos com rapidez, seja solucionando o problema com seus meios ou derivando o paciente para o serviço, unidade ou centro mais adequado à gravidade do caso.
- Fonte de comprovação: Registros de óbitos comparados aos registros de atendimentos da UPA e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

Número de óbitos na unidade de pacientes com permanência <24 h por período x 100 Total
de pacientes na unidade com tempo de permanência ≤ 24 h no período

OBSERVAÇÃO: Excluem-se os que, chegando cadáver, não receberem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa, durante sua permanência na UPA e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

Importante: Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório.

Percentual de Pacientes com Suspeita de AVC Atendidos Conforme a linha de cuidado do AVC

4. Objetivo: medir a taxa de pacientes com suspeita de AVC que foram transferidos para o centro de referência em tempo hábil para tratamento definitivo.
5. Fonte de comprovação: Relatórios internos da UPA com registro dos casos de AVC, contendo informações dos itens I, II, III, IV e V, abaixo, e validação por Relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
6. Periodicidade: mensal;
7. Método de cálculo:

Total de pacientes com suspeita de AVC atendidos em tempo hábil para trombólise no período X100
Total de pacientes atendidos com início de sintomas de AVC no período

Em relação à Linha de Cuidado AVC (Portaria Nº 665, de 12 de abril de 2011), a UPA deverá encaminhar



relatório com pacientes identificados com suspeita de AVC com seguintes dados:

- Tempo porta classificação de risco;
- Tempo de abertura de FAA até consulta médica;
- Tempo de solicitação para trombólise ou transferência (Ficha Sistema Estadual de Regulação);
- Tempo porta – centro de referência;
- Tempo sintoma - centro de referência.

2.4 Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM com supra de ST.

5. Objetivo: medir a taxa de adesão dos pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST que foram submetidos à Trombólise via periférica.
6. Fonte de comprovação: Relatórios internos da UPA, FAA Faturadas SIA - comprovando o procedimento, e relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
7. Periodicidade: mensal;
8. Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados no período}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST no período}} \times 100$$

Em relação à Linha de cuidado do Infarto agudo do miocárdio (Portaria nº 2994, de 13 de dezembro de 2011), a UPA deverá encaminhar relatório com pacientes identificados com suspeita de IAM com seguintes dados:

- Tempo porta classificação de risco;
- Tempo porta AVALIAÇÃO DO ECG PELO MÉDICO (META DA AVALIAÇÃO EM NO MÁXIMO 10 MINUTOS);
- Tempo porta balão (META: ENCAMINHAR O PACIENTE AO CATE NO MÁXIMO 120 MINUTOS);
- Tempo porta agulha (META: INICIAR ADMINISTRAÇÃO DO TROMBOLÍTICO NO MÁXIMO 90 MINUTOS);
- Tempo porta transferência;
- Desfecho final na UPA com data e horário.

Os dados deverão estar disponíveis separados por mês, em forma de média e em números absolutos.

2.5 Percentual de pacientes vitimados por Trauma atendidos na Sala Vermelha.

6. Objetivo: medir a resolutividade das diferentes variáveis de pacientes vítimas de trauma na condução do atendimento;
7. Fonte de comprovação: Relatórios internos da UPA, com apresentação das FAAs comprovando atendimentos de trauma em sala de emergência e relatório com os indicadores I, II, III, IV e V (abaixo), para acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
8. Periodicidade: mensal;



9. Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de pacientes atendidos por trauma em sala de urgência no período}}{\text{Total de pacientes com trauma recebidos pela UPA no período}} \times 100$$

Excluem-se deste indicador pacientes que por ventura tenham chegado em óbito, sejam trazidos pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (morte na ambulância, por exemplo) ou trazidos por populares onde o médico assistente constatou óbito logo no início do atendimento, no entanto deve incluí-lo no relatório de tempo de atendimento, sem prejuízo ao cálculo deste indicador.

Linha de Cuidado Trauma (Portaria nº 1600, 07 de julho de 2011), a UPA deverá encaminhar relatórios com pacientes identificados como vítimas de trauma.

- Tempo do trauma até a UPA 24h;
- Tempo porta - atendimento médico;
- Tempo porta - transferência;
- Mecanismo de trauma;
- Desfecho final na UPA com data e horário.

2.6 Índice de Suspeição de SEPSE e abertura do protocolo

- **Objetivo:** A suspeita de SEPSE precoce é de extrema importância para o melhor prognóstico da doença. Quanto mais cedo for indicado o tratamento adequado, melhores são as chances do paciente. Por isto este indicador procura avaliar a suspeita de SEPSE e pode ser realizado por qualquer membro da equipe de saúde e não necessariamente apenas pelo médico assistente, mas a decisão da continuidade do protocolo será do médico assistente, que poderá encerrar ou dar continuidade aos passos seguintes do protocolo. Uma vez diagnosticada a SEPSE, as condutas para o tratamento devem ser iniciadas imediatamente.

Para tanto sugere-se a utilização de pacotes de tratamento, atualmente conhecidos por pacote de 1 hora e *check point* de 6 horas.

Os critérios de suspeita são:

PELO MENOS DOIS SINAIS DE SRIS – SÍNDROME DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA

SINAIS E EXAMES	REFERÊNCIA	SETOR
FREQUÊNCIA CARDÍACA	>90 BPM	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, OBSERVAÇÃO, SALA VERMELHA
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	>20 IPM	
TEMPERATURA AXILAR	>37,8 OU <35°C	
LEUCÓCITOS	>12.000 mm ³	OBSERVAÇÃO E SALA VERMELHA, QUANDO DISPONÍVEL



OU PELO MENOS UM CRITÉRIO DE DISFUNÇÃO ORGÂNICA:

SINAIS E EXAMES	SETOR
HIPOSENSÃO PAS <90mmHg, SONOLÊNCIA, AGITAÇÃO OU COMA	DE RISCO, OBSERVAÇÃO, SALA VERMELHA
SATURAÇÃO DE O ₂ ≤ 90%	
NECESSIDADE DE O ₂ OU DISPNEIA	
DIURESE < 0,5 ml/ Kg/HORA	D E SALA VERMELHA, QUANDO DISPONÍVEL
CREATINA > 2,0 mg/dl	
LACTATO ACIMA DO VALOR DE REFERÊNCIA	
PLAQUETAS < 100.000 mm ³ ou INR > 1,5	
BILIRRUBINA > 2 mg/dl	

- Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Relatórios internos da UPA;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pacientes com critérios de suspeita de SEPSE com protocolo aberto no período}}{\text{x100 Nº de pacientes com critérios de SEPSE total no período}}$$

Para avaliar este indicador, dentro da estratégia, além da contagem de protocolos abertos, é necessária a avaliação através de busca ativa e revisão das fichas de atendimento ambulatorial.

a) Número de pacientes que não receberam tratamento precoce da SEPSE

- o Objetivo: A CONTRATADA deve elaborar um protocolo de atendimento seguindo as melhores evidências disponíveis. A ênfase do protocolo deverá ser dada ao pacote de 1 hora, tendo em vista a sua importância para sobrevida dos pacientes.

Sendo assim, o indicador demonstra quantos pacientes tiveram o protocolo aberto e não receberam tratamento no tempo adequado.

(a) Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Relatórios internos da UPA;

(b) Periodicidade: mensal;

(c) Método de cálculo:

A = Número de protocolos abertos pela equipe no período

B = Número de pacientes que receberam o “pacote de 1 hora”



C = Número de protocolos fechados pelo médico

Fórmula: $A - (B + C)$

META = 0

2.8 Adesão ao protocolo

8. Os pacientes que receberem o pacote de 1 hora devem, obrigatoriamente, serem reavaliados pelo médico assistente em até 6 horas. Este indicador demonstra a aderência da equipe médica ao protocolo.
9. Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Relatórios internos da UPA;
10. Periodicidade: mensal;
11. Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pacientes que fizeram uso do pacote de 1 hora no período} + \text{Nº de protocolos fechados no período}}{\text{Nº de protocolos abertos}} \times 100$$

2.9 Percentual de pacientes atendidos pelo Serviço Social encaminhados corretamente para a Rede Municipal de Atenção Primária

9. Descrição: Este indicador assegura que todos os pacientes classificados com prioridade azul sejam encaminhados para unidade básica de saúde para acompanhamento.
10. Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Relatórios internos da UPA;
11. Periodicidade: mensal;
12. Método de cálculo:

$$\frac{\sum \text{de pacientes que foram atendidos no Serviço Social encaminhados para APS no período}}{\sum \text{de pacientes atendidos pelo Serviço Social no período}} \times 100$$

Percentual de pacientes encaminhados pela Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Atendimento Pré-Hospitalar (APH) através de suas unidades móveis

- Descrição: o indicador assegura que todos os pacientes encaminhados pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (SAMU, corpo de bombeiros, GRAU, Concessionárias de rodovias etc.) através de suas unidades móveis de suporte Básico e Avançado sejam atendidos pela UPA, que poderá funcionar como local de estabilização destes pacientes, estando disponível para atendimento, em regime de prontidão, com apoio diagnóstico terapêutico ininterrupto, 24 horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com equipe completa e equipamentos necessários.
- Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento do SAMU/ documentos ou relatórios dos serviços, relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Relatórios internos da UPA;
- Periodicidade: mensal.
- Método de cálculo:



$$\frac{\text{Nº de pacientes prontamente atendidos em sala vermelha ou amarela trazidos pelo APH móvel no período} \times 100}{\text{Nº de pacientes encaminhados a UPA pelo serviço de APH móvel}}$$

2.11 Indicador: Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco

- Descrição: A classificação de risco é uma estratégia criada pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Humanização. Sendo um processo dinâmico de identificação da gravidade de pacientes com o objetivo de otimizar recursos, atendendo primeiramente os pacientes mais graves dando um atendimento equânime aos pacientes durante 24h do dia.
- Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde e Registros de atendimentos de classificação de risco e triagem da UPA;
- Periodicidade: mensal;
- Método de cálculo:

$$\frac{\Sigma \text{pacientes acolhidos com classificação de risco no período} \times 100}{\Sigma \text{pacientes atendidos na UPA no período}}$$

Para este indicador somente serão aceitos casos com classificação de risco registradas em sistema oficial da unidade.

○ Indicador: proporção de notificações de agravos de Notificação Compulsória

1. Descrição: o indicador assegura que todas as doenças e agravos de Notificação Compulsória sejam devidamente lançadas no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) para controle epidemiológico junto à Vigilância Epidemiológica.
2. Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento da Vigilância Epidemiológica Municipal e comprovação das fichas de notificação;
3. Periodicidade: mensal.
4. Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de casos notificados} \times 100}{\text{Nº de casos atendidos cuja suspeita ou confirmação diagnóstica são definidos como notificáveis pelo SINAN}}$$

○ Retorno para nova consulta em menor ou igual a 24 horas

- 5 Descrição: segundo a cartilha da Política Nacional de Humanização os pacientes que retornam à UPA, em menos de 24 horas, devem ser classificados, no mínimo, com verde, podendo ser classificado em amarelo e vermelho caso necessário, mas nunca como azul. Os dados deste indicador devem ser colhidos durante o atendimento na classificação de risco e servirá como indicativo de resolutividade da UPA.
- 6 Fonte de comprovação: relatório de acompanhamento das Fichas de Atendimento;
- 7 Periodicidade: mensal.
- 8 Método de cálculo

$$\frac{\text{Nº de pacientes que retornaram à unidade pela mesma queixa em tempo menor ou igual a 24 horas no período} \times 100}{\text{Nº de pacientes atendidos na UPA no período}}$$



Nº de pacientes total atendidos na unidade no período

● INDICADORES DE PRODUÇÃO E GESTÃO

Os indicadores de produção se darão pelo número absoluto de atendimento prestado e as metas estabelecidas serão as seguintes:

3.1 Número de consultas/atendimentos médicos em Clínica Médica, Ortopedia e Cirurgia Geral

- a)** Descrição: Quantitativo mínimo de atendimentos nas especialidades;
- b)** Fonte de comprovação: Número do FAAs faturadas SIA;
- c)** Periodicidade: mensal.
- d)** Método de cálculo: número absoluto.

3.2 Número consultas/atendimentos médicos em Pediatria

- a)** Descrição: Quantitativo mínimo de atendimentos nas especialidades;
- b)** Fonte de comprovação: Número do FAAs faturadas SIA;
- c)** Periodicidade: mensal.
- d)** Método de cálculo: número absoluto.

3.3 Percentual de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem/medicação, pós consulta médica, em tempo menor que 30 minutos

- Descrição: percentual de pacientes que passaram por atendimento médico e encaminhados para procedimento de enfermagem na UPA;
- Fonte de comprovação: Número do FAAs faturadas SIA e registro dos atendimentos em sistema informatizado. Relatório de Comprovação e acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal.
- Método de cálculo:

$$\frac{\text{Total de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem na medicação menor que 30 minutos} \times 100}{\text{Total de pacientes encaminhados para sala de procedimentos/medicação}}$$

A CONTRATADA deverá apresentar a produção mensal dos itens acima em cada prestação de contas e em comparativo a média mensal do mês anterior.

INDICADOR DE GESTÃO

3.4 Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturadas no período.

- Descrição: o faturamento das FAA's são de extrema importância para diminuição de custos e glosa, demonstrando a eficiência do serviço de faturamento. A CONTRATADA deve obrigatoriamente realizar o faturamento das FAA's no mês corrente;



- Fonte de comprovação: Número do FAAs faturadas SIA e registro dos atendimentos em sistema informatizado. Relatório de Comprovação e acompanhamento da Secretaria Municipal da Saúde;
- Periodicidade: mensal.
- Método de cálculo:

$$\frac{\Sigma \text{ de fichas faturadas no período} \times 100}{\Sigma \text{ Total de pacientes atendidos (fichas abertas) no período}}$$

4. QUALIDADE E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

4.1 Proporção de atendimento prioritário a pessoas vulneráveis

- 6 Descrição: implantar ações que garantam atendimento prioritário, na **UPA**, a pessoas com maiores vulnerabilidades (Pessoas com deficiência, idosos, crianças, gestantes, lactantes), excluindo casos urgência e emergência;
- 7 Fonte de comprovação: Comprovação da existência dos serviços e fluxos abaixo.

Para cada ação será pontuada 1 ponto:

- (g) Atendimento diferenciado às pessoas vulneráveis (AVD);
 - (h) Sinalização indicativa de atendimento preferencial (SAI);
 - (i) Local específico para atendimento prioritário, com garantia do direito de livre escolha (LEP);
 - (j) Capacitação de pessoal para prestar atendimento às pessoas vulneráveis (CAP);
 - (k) Divulgação, em local visível, do direito de atendimento prioritário (DIV);
- Periodicidade: mensal.
 - Método de cálculo: Proporção de AVD+SAI+LEP+CAP+DIV realizados.

$$\frac{(AVD+SAI+LEP+CAP+DIV)}{5} \times 100$$

- Meta 90% no primeiro semestre de gestão.
- Meta de 100% no segundo semestre do ano de gestão.

4.2 Percentual de Comissões atuantes e regulares

- a) Descrição: as comissões exigidas por este plano de trabalho são, minimamente 7 (sete), sendo: comissão de revisão de prontuários, ética médica, ética de enfermagem, CCIH, revisão de óbito, CIPA e núcleo de segurança do paciente) e devem ser atuantes e regulares durante todo o período do contrato;
- b) Fonte: Mensalmente, a CONTRATADA deverá enviar relatórios das ações e efetivo funcionamento das comissões, no entanto estas poderão, a critério da Secretaria de Saúde, a qualquer tempo



sofrerem auditorias por parte da contratante para verificação de efetivo funcionamento. O indicador visa demonstrar o percentual de efetivo funcionamento das comissões. Nos casos onde existirem inconsistências entre a auditoria e o relatório apresentado pela CONTRATADA, será considerado correto o dado encontrado pela auditoria (total de comissões atuantes);

- c) Periodicidade: mensal;
- d) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de comissões atuantes}}{7} \times 100$$

Observação: Na eventualidade de serem criadas novas comissões, seja por exigência de nova legislação ou necessidade da CONTRATADA, o denominador deverá ser aumentado tanto quanto forem as comissões criadas.

SATISFAÇÃO USUÁRIO

4.3 Monitoramento da Manifestação do Cliente, Avaliação de Reclamações e Sugestões

- a) Definição: verificar o funcionamento da estrutura organizacional que permita o monitoramento e avaliação das manifestações do cliente, incluindo reclamações, denúncias, sugestões, elogios e solicitações de informações. Ações de melhoria deverão ser desencadeadas a partir de reclamações e sugestões relacionadas à qualidade e segurança dos pacientes atendidos;
- b) Fonte: as manifestações espontâneas ou colhidas por amostragem, deverão ser registradas por meio de canais de comunicação presencial na UPA (ouvidoria/ SAU) ou eletrônica, como e- mail. Esses formulários devem ser consolidados e remetidos à Secretaria Municipal da Saúde;
- c) Periodicidade: mensal;
- d) O método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de ouvidorias e registros de atendimento no SAU respondidas ao usuário no período}}{\text{Total de atendimentos na Ouvidoria/ SAU no mesmo período}} \times 100$$

4.4 Percentual de usuários satisfeitos/ muito satisfeitos

Objetivo: Medir o nível de satisfação dos clientes, através da pesquisa de satisfação.

Fonte: Formulários de Pesquisa de satisfação, aplicados pela CONTRATADA, por demanda espontânea ou por amostragem, em pelo menos, 25% dos pacientes atendidos na UPA;

Periodicidade: Mensal;

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$$

Numerador: Nº de conceitos satisfeito e muito satisfeito – somatório das respostas com conceito.

Deve haver no questionário, opções de: Insatisfeito, Pouco Satisfeito, Satisfeito e Muito Satisfeito.

O Indicador que também será aceito: Péssimo, Ruim, Bom e Ótimo.



IMPORTANTE

A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, **novos indicadores poderão ser introduzidos**, sendo que os indicadores aqui pactuados tornar-se-ão pré-requisitos para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

ANEXO IV

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

Embora a apresentação das metas do ANEXO III – METAS DE PRODUÇÃO E PARÂMETROS DE INDICADORES DE DESEMPENHO devam ser feitas pela CONTRATADA mensalmente, a avaliação dos pontos e aplicação das notas será feita trimestralmente.

Para cada uma das metas que compõem os indicadores acima, será atribuída uma nota variando de 0 a 10, em função do grau de consecução da meta acordada. Para tanto será observada a escala constante da tabela abaixo:

● RESULTADO OBTIDO DA META X NOTA ATRIBUÍDA A META

Percentual atingido da Meta	Pontos atribuídos
100%	10
>90% até 99%	9
>80 até 89%	8
>70 até 79%	7
>60% até 69%	6
>50% até 59%	5



Nenhuma meta pode ter resultado inferior a 50%, sendo possível aplicação de medidas administrativas, incluindo multas, até rescisão.

● DOS REPASSES

Ficam neste termo definidos os critérios para corte de repasses da CONTRATANTE, baseados no cumprimento de metas, que podem envolver a redução ou suspensão do pagamento de valores acordados, caso a entidade CONTRATADA não atinja os resultados esperados em indicadores de desempenho pré-definidos.

Os indicadores incluem metas quantitativas e metas qualitativas conforme determinado no ANEXO III – METAS DE PRODUÇÃO E PARÂMETROS DE INDICADORES DE DESEMPENHO.

Toda contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde envolve a definição de metas e indicadores de desempenho entre o gestor público e a entidade CONTRATADA, sendo que tais metas devem estar formalizadas em Plano de Trabalho, de acordo com o estabelecido no Termo de Referência. Caso a entidade não cumpra as metas estabelecidas, pode ocorrer o corte ou redução dos repasses.

Importância da transparência e avaliação:

Para aplicação deste item, será criada, através de Portaria do Prefeito, COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, que seguirá os critérios de corte, garantido que sejam claros e transparentes para todas as partes envolvida, inclusive com a participação do Conselho Municipal da Saúde (COMUS).

É indispensável um sistema de monitoramento e avaliação robusto, sendo essencial para garantir que os cortes sejam justos e baseados em dados objetivos. A avaliação do desempenho será realizada trimestralmente, e os cortes poderão ser aplicados no mês subsequente à avaliação, até que a CONTRATADA atinja os indicadores superiores.

PONTOS ATRIBUÍDOS	PERCENTUAL DE REPASSE
DE 225 a 250	100%
DE 200 a 224	90%
DE 175 a 199	80%
DE 150 a 174	70%
DE 125 a 149	60%
O resultado NÃO PODE ser inferior a 50% (correspondente a 124 pontos ou menos) , sendo possível aplicação de medidas administrativas, incluindo multas, até a rescisão.	



ANEXO V

OUVIDORIA

● QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL

Facilitar o acesso do usuário.

Conforme a implantação da ouvidoria na Secretaria de Saúde, o setor desde então segue o modelo/ diretrizes pactuadas com o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES) e preconizadas na ouvidoria SUS.

São diretrizes da Ouvidoria do SUS, conforme Manual do Ministério da Saúde:

- a. Defesa dos direitos da saúde visando contribuir para o fortalecimento da cidadania e transparência.
- b. Reconhecimento dos cidadãos, sem qualquer distinção, como sujeito de direitos.
- c. Preservação da identidade do manifestante, quando por ele solicitada expressamente ou quando o assunto requerer.
- d. Acolhimento humanizado nas relações estabelecidas com seus usuários.
- e. Objetividade e imparcialidade no tratamento das manifestações de seus usuários.
- f. Zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos seus usuários.
- g. Defesas da ética e da transparência nas relações entre a administração pública e os cidadãos.
- h. Sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade.
- i. Identificação das necessidades e demandas da sociedade para o setor de saúde, tanto na dimensão coletiva, quanto na individual, para sua utilização como suporte estratégico à tomada de decisões no campo da gestão.
- j. Atuação coordenada, integrada entre as ouvidorias do SUS.
- k. Aprofundamento do exercício da cidadania dentro e fora da administração pública.

● Respostas às demandas

No quesito “Tratamento das demandas”, o nível de prioridade das mesmas utilizadas pela Secretaria de Saúde é sempre “prioridade alta”, sendo que os colaboradores tem um prazo de 5 (cinco) dias úteis para responder.

● Prestação de contas

A CONTRATADA deverá confeccionar e apresentar relatórios mensais da produção da ouvidoria, assim como relatório quadrimestral na prestação de conta.

MODELO SUGERIDO DE MANIFESTAÇÕES DE OUVIDORIA



TIPIFICAÇÃO			DETALHAMENTO	QTDE
Classificação de risco (Tempo de espera por atendimento)			Amarelo	
			Verde	
			Azul	
Acesso	Atendimento médico			
	Acolhimento			
Reclamação				
Elogio				
Dúvidas				
Outros				
Compras	Falta de medicamentos ou material		Medicamento	
			Materias	
			Outros	
Financeiro	Uso indevido de recurso de veículo		UPA	
			SMS	
Infraestrutura/ Apoio e Logística	Qualidade do Material / Serviço/ Protocolo		UPA	
			Equipamentos	
			Ambulância	
Equipe			Enfermeiro	
			Farmacêutico	
			Médico	
			Motorista	
			Administrativo	
			Téc. Enfermagem	
			Téc. Radiologia	
			Outros profissionais	
	Qualidade de Atendimento	Ato do Profissional (Erro/ Antiético)	Enfermeiro	
			Médico	
			Outros	
		Evasão de Consulta (Não Realizada)	Enfermeiro	
			Médico	
			Outros	
		Mau Atendimento	Enfermeiro	
			Médico	
			Outros	
		TOTAL		



ANEXO VI

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas a todos os atos que dela decorram dar-se-ão em relatório mensal emitido pela CONTRATADA.

1. A prestação de contas apresentada deverá conter elementos que permitam ao Gestor Municipal e a Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato, fiscalizar o andamento ou concluir que o objeto do Contrato está sendo executado conforme pactuado, com a adequada descrição das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados.
2. As informações financeiras serão analisadas com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes, bem como a conciliação das despesas com a movimentação bancária demonstrada no extrato.
3. A prestação de contas deverá ser feita em observância ao disposto nas Leis e Normativas em vigência, competindo unicamente à CONTRATANTE decidir sobre a regularidade, ou não, da aplicação dos recursos transferidos à CONTRATADA.
4. A Secretaria Municipal da Saúde realizará manifestação conclusiva sobre a prestação de contas, norteadas por relatório da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato, dispondo sobre:
 - 4.1 Aprovação da prestação de contas.
 - 4.2 Aprovação da prestação de contas com ressalvas, mesmo que cumpridos os objetos e as metas da parceria, estiver evidenciada impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal de que não resulte dano ao erário.
 - 4.3 Rejeição da prestação de contas, com a imediata determinação das providências administrativas e judiciais cabíveis para devolução dos valores aos cofres públicos.
5. São consideradas falhas formais sem prejuízo de outras:
 - 5.1 Nos casos em que o Plano de Trabalho preveja que as despesas deverão ocorrer conforme os valores definidos para cada elemento de despesa, a extrapolação, sem prévia autorização, dos valores aprovados para cada despesa, respeitando o valor global da parceria.
 - 5.2 A inadequação ou a imperfeição a respeito de exigência, forma ou procedimento a ser adotado desde que o objetivo ou resultado pretendido pela execução da parceria seja alcançado.
6. As contas serão rejeitadas quando:
 - 6.1 Houver omissão no dever de prestar contas.
 - 6.2 Houver descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidas no Plano de Trabalho.



- 6.3 Ocorrer dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico.
- 6.4 Houver desfalque ou desvio de dinheiro, bens, ou valores públicos.
- 6.5 Não for executado o objeto da parceria.
- 6.6 Os recursos forem aplicados em finalidades diversas das previstas na parceria.
- 6.7 Pagamento de terceiros (contador, advogado, etc) e rateio sem prévia autorização e justificativa

7. Da decisão de rejeitar a conta prestada caberá um único recurso à autoridade competente que deverá ser interposto no prazo de dez dias úteis a contas da notificação da decisão.

8. Exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a CONTRATADA poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo Plano de Trabalho, conforme o objeto descrito no Contrato e a área de atuação da CONTRATADA, cuja mensuração econômica será feita a partir do Plano de Trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

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

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

11. Os valores apurados serão acrescidos de correção monetária e juros, por meio de despacho da autoridade administrativa competente.

12. A CONTRATADA, para fins de prestação de contas parciais e finais, deverá apresentar os seguintes documentos, em formato **DIGITAL**:

- 12.1 Demonstrativo Integral de Receitas e Despesas, conforme modelo a ser disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde, relacionando todos os pagamentos efetuados no período;
- 12.2 Notas fiscais de serviços, recibos e outros comprovantes legais de pagamentos efetuados com as despesas realizadas. Todos os comprovantes legais devem ser emitidos em nome da CONTRATADA e fazer expressa menção ao presente Contrato, inclusive nas notas fiscais eletrônicas;
- 12.3 Planilha de Notas Fiscais com total e subtotal separada conforme os itens apresentados na Proposta orçamentária;
- 12.4 Planilha com dados quanto à aquisição de bens permanentes no período, para patrimônio dos mesmos;
- 12.5 Planilha de medicamentos e insumos de enfermagem adquiridos, com a quantidade, valor total, lote e validade de cada insumo;
- 12.6 Relatório completo da folha de pagamento da CONTRATADA;
- 12.7 Relatório relativo aos indicadores a serem atingidos;
- 12.8 Extratos bancários e de aplicação das contas específicas do Contrato (conta corrente e aplicação), conta movimento vinculada à execução da parceria e da conta específica de Provisão, se necessário acompanhado de relatório sintético de conciliação bancária com indicação de despesas e receitas;
- 12.9 Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes, quando couber;



-
- 12.10 Lista de presença de treinados ou capacitados, quando for o caso;
 - 12.11 Na hipótese de devolução de recursos, a guia de recolhimento deverá ser apresentada juntamente com a prestação de contas;
 - 12.12 Demais documentos solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde ou pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato, em tempo e prazos oportunos.



ANEXO VII

CRITÉRIOS DE ANÁLISE E PONTUAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

No caso de Chamamento Público para Seleção de Organização Social de Saúde visando a gestão da Unidade de Pronto Atendimento, com critério de julgamento por **melhor técnica e melhor preço**, a pontuação técnica aqui avaliada, medirá a capacidade operacional, assistencial, administrativa e econômico-financeira da entidade para executar o objeto com qualidade, eficiência e segurança.

1. EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Avalia a capacidade comprovada da OSS na gestão de serviços semelhantes.

Itens que poderão ser pontuados:

- Tempo de atuação na gestão de serviços SUS, com experiência específica em:
UPA 24h
Pronto Socorro
Hospitais com porta de urgência e emergência
- CEBAS;

5.1.5.4.6.3. Critérios:

Critério	Pontuação
Gestão de UPA porte II ou III por mais de 3 anos	10 pts
Gestão de Pronto Socorro por mais de 3 anos	5 pts
Experiência comprovada em Hospitais com porta de urgência e emergência SUS (3 anos)	2 pts
Possui CEBAS	3 pts
TOTAL POSSÍVEL	20 pts

- QUALIDADE DO PLANO DE TRABALHO

Avalia a proposta operacional apresentada pela OSS.

2.1. Deve incluir:

Pontos Obrigatórios	Pontuação
---------------------	-----------



Pontos Obrigatórios	Pontuação		
	Não Apresentou	Bom	Ótimo
Diagnóstico Situacional da UPA Porte III Guaratinguetá	0	2	5
Plano Operacional	0	2	5
Fluxos Assistenciais	0	2	5
Protocolos Clínicos	0	2	5
Programa de Humanização	0	2	5
Segurança do Paciente	0	2	5
Classificação de Risco	0	2	5
Integração da UPA com a Rede de Atenção à Saúde Municipal	0	2	5
Gestão de Leitos, Observação e Regulação	0	2	5
Plano de Contingência	0	2	5
Gestão de Crises e Superlotação	0	2	5
Gestão de Recursos Humanos	0	2	5
Gestão de Materiais e Insumos	0	2	5
Plano de Educação Continuada	0	2	5
TOTAL POSSÍVEL	0 pts	28 pts	70 pts

2.2. Aspectos que serão analisados:

- Clareza;
- Exequibilidade;
- Compatibilidade com a realidade local;
- Inovação;
- Eficiência operacional.

- **DIMENSIONAMENTO E QUALIFICAÇÃO DE EQUIPE**



5.1.5.4.6.3. Pontuação:

Pontos Obrigatórios		
Dimensionamento adequado	0	2
Responsável Técnico com Titulação/ Especialização	0	3
Programa para Seleção de Profissionais	0	2
Estratégia para cobertura dos Plantões	0	3
TOTAL POSSÍVEL	0 pts	10 pts

- **MODELO DE GESTÃO E GOVERNANÇA**

5.1.5.4.6.3. Pontuação:

Pontos Obrigatórios		
Apresentação de Organograma	0	2
Indicadores de Gestão	0	3
Compliance	0	3
Proteção de Dados Sensíveis	0	3
Ferramentas de Gestão e Transparência	0	3
Prontuário Eletrônico	0	3
Gestão e Controle da Farmácia e Estoque	0	3
TOTAL POSSÍVEL	0 pts	20 pts

5.1.5.4.6.4. Aspectos que serão analisados:

- Programa de integridade/compliance;
- Certificações;
- Política anticorrupção;
- Canal de denúncias.

- **QUALIDADE ASSISTENCIAL E METAS**

5.1.5.4.6.3. Pontuação:

Pontos Obrigatórios		
Metodologia de Monitoramento	0	2
Ferramentas de Avaliação	0	2
Plano de Melhoria Contínua	0	6
TOTAL POSSÍVEL	0 pts	pts

5.1.5.4.6.4. Aspectos que serão analisados:



- Tempo porta-médico;
- Tempo de classificação;
- Taxa de evasão;
- Satisfação do usuário;
- Tempo médio de permanência;
- Taxa de retorno.

- **PROPOSTA ECONÔMICA (MELHOR TÉCNICA E MENOR PREÇO)**

5.1.5.4.6.3. DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS

Critério Técnico	Pontos
Experiência da OSS e CEBAS	20
Plano de Trabalho	70
Dimensionamento	10
Gestão e Governança	20
Assistência	10
TOTAL TÉCNICA	130

5.1.5.4.6.4. Na composição “técnica e preço”:

- Pontuação Técnica = 130 pontos.
Só será analisada a Proposta Orçamentária da OSS que atingir, minimamente, 80% dos pontos possíveis (104 pontos)

NOTA TÉCNICA FINAL (NTF)

$$NTF = (\text{Pontuação Técnica Obtida} \div 130) \times 60$$

- Pontuação Orçamentária = 70 pontos.

NOTA DE PREÇO FINAL (NPF)

$$NPF = (\text{Menor Preço Proposto} \div \text{Preço da Proponente}) \times 40$$

NOTA FINAL (NF)

$$NF = NTF + NPF$$



ANEXO VIII - PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA

Rubricas sugeridas para apresentação de Proposta Orçamentária

DESCRIÇÃO DA DESPESA	VALOR MENSAL	VALOR 12 MESES
1. Pessoal		
1.1 Remuneração de Pessoal		
1.2 Benefícios		
1.3 Encargos Sociais e Contribuições		
1.4 Provisionamento (13º, férias e aviso prévio)		
1.5 Outras Despesas de Pessoal (especificar quais)		
TOTAL DESPESA DE PESSOAL		
2. Material de Consumo		
2.1 Insumos e materiais médicos hospitalares		
2.2 Medicamentos de uso interno		
2.3 Gases Medicinais		
2.4 Órteses e Próteses		
2.5 Suprimentos de Informática e Telefonia		
2.6 Materiais de Escritório		
2.7 Materiais de Higiene e Limpeza		
2.8 Uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)		
2.9 Esterilização		
2.10 Outros Materiais de Consumo necessários para cumprimento do TR e seus anexos (especificar quais)		
TOTAL DESPESA DE MATERIAL DE CONSUMO		
3. Serviços de Terceiros		
3.1 Assessoria Contábil		
3.2 Assessoria Jurídica		
3.3 Serviços, Programas e Aplicativos de Informática		
3.4 Vigilância/Portaria/Segurança		



3.5 Limpeza Predial/Jardinagem		
3.6 Lavanderia e Enxoval		
3.7 Serviço de Nutrição e Dietética, Dieta aos pacientes em observação e Alimentação para a equipe dos plantões		
3.8 Serviço de Remoção (locação de veículo quando necessário)		
3.9 Serviços Gráficos		
3.10 Serviços de Benefícios para os Recursos Humanos		
3.11 Educação Continuada		
3.12 Serviços Assistenciais Médicos		
3.13 Serviços de Outros Profissionais da Saúde		
3.14 Manutenção Predial e Adequações		
3.15 Manutenção de Equipamentos Gerais e de Informática		
3.16 Manutenção de Equipamentos Assistenciais		
3.17 Locação de Equipamentos Médicos e diagnósticos		
3.18 Água, Esgoto e Energia Elétrica		
3.19 Coleta de Lixo		
3.20 Taxas e Impostos		
3.21 Outros Serviços de Terceiros necessários para cumprimento do TR e seus anexos (especificar quais)		
TOTAL DESPESA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS		
4. Exames – Próprios ou Terceirizados		
4.1 Exames Laboratoriais		
4.2 Rx e Ultrassom portátil		
4.3 Outros exames complementares (descrever quais)		
TOTAL DESPESA DE EXAMES		
TOTAL GLOBAL CUSTEIO		



ANEXO IX

RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS EXISTENTES

NA UPA DE PROPRIEDADE DA PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ

<u>Nº DO PATRIMÔNIO</u>	<u>Descrição do patrimônio</u>	<u>Local</u>
UPA07	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
973	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA03	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA01	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA05	Ar Condicionado	Sala pré-parto
963	Ar Condicionado	Finanças
973	Ar Condicionado	Retaguarda
73 127	Ar Condicionado	Retaguarda
47	Ar Condicionado	Observação pediatria
46	Ar Condicionado	Medicação infantil
45	Ar Condicionado	Medicação infantil
44	Ar Condicionado	Recepção Pediatria
43	Ar Condicionado	Consultório Ped.
29	Ar Condicionado	Alta Medicação
13	Ar Condicionado	Dormitório Enfermagem
63	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
39	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
64	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
97 703	Ar Condicionado	Consultório Ultrassom
1009	Ar Condicionado	TI servidor
978	Ar Condicionado	Recepção adulto
966	Ar Condicionado	Recepção Adulto
967	Ar Condicionado	Recepção Adulto
795	Ar Condicionado	Recepção Adulto



580	Ar Condicionado	Recepção Adulto
96 694	Ar Condicionado Agratto	Cirurgia
73 188	Ar Condicionado Agratto	Sala de Sutura
73 180	Ar Condicionado Agratto	Consultório Médico
73 182	Ar Condicionado	Consultório Médico
UPA15	Ar Condicionado Elgin	T.I.
UPA11	Ar Condicionado Elgin	Dormitório Masculino.
353	Ar Condicionado	Farmácia.
UPA12	Ar Condicionado Agratto	Dormitório Masculino.
UPA09	Ar Condicionado	Farmácia.
Sem visão	Ar Condicionado Elgin	Copa.
UPA08	Ar Condicionado	Corredor.
UPA04	Ar Condicionado Homeco	Consultório G.O
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Emergência Infantil
968	Ar Condicionado	Ortopedia
969	Ar Condicionado	Emergência Infantil
73 184	Ar Condicionado Homeco	Recepção Enf
73 194	Ar Condicionado	Classificação de Risco
73 192	Ar Condicionado Homeco	Classificação de Risco
73 181	Ar Condicionado Homeco	Sala de Espera
73 186	Ar Condicionado Homeco	Consultório Médico
96 666	Ar Condicionado Homeco	Odonto
73 209	Ar Condicionado Homeco	Sala Servidor
73 183	Ar Condicionado Homeco	Enfermagem PSGO.
Upa 60	Ar Condicionado Hidea	Medicação
957	Ar Condicionado Hidea	Raio x
97 730	Ar Condicionado homeco	Raio x
974	Ar Condicionado	Serviço Social
UPA 53	Ar Condicionado	Sala Espera Med.
986	Ar Condicionado	Recepção Pediatria



42	Ar Condicionado	Recepção Pediatria
533	Ar Condicionado	Interação
73 132	Ar Condicionado	SAL
Sem Patrimônio	Ar Condicionado homeco	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
73 188	Ar Condicionado	Ortopedia
902	Armário	Corredor.
903	Armário	Corredor.
904	Armário	Corredor.
905	Armário	Corredor.
Sem Patrimônio	Armário Aço	Finanças
528	Armário Aço	Finanças
529	Armário Aço	Finanças
75 248	Armário pequeno 4Gavetas	SAU
100 491	Armário pequeno madeira 2p	SAU
96 364	Armário 2p	Recepção Pediatria
510	Armário 2p	Raio x
75 278	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
97 270	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem visão	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem Patrimônio	Armário Aço 2 portas	Copa.
Sem Patrimônio	Armário Mdf	Odonto
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer



97 280	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
75866	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer.
UPA323	Armário pequeno 1p	Corredor.
1007	Armário pequeno 1p	Dormitório.
910	Armário pequeno 1p	Dormitório Feminino
75 710	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Corredor.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
UPA539	Armário 1p	Emergência
746	Armário Vitrine	Sala de Sutura
Sem Patrimônio	Armário Vitrine	Ortopedia
96 320	Armário Vitrine	Emergência Infantil
UPA814	Armário Vitrine	Retaguarda
76 472	Armário Aço 2 portas	Sala Servidor
805	Armário Aço 2 portas	Serviço Social
UPA538	Armário Aço 2 portas	Recepção Emergência
75 861	Aspirador	Sala pré-parto
75 826	Aspirador	Retaguarda
76 418	Aspirador	Sala de Equipamentos
69 440	Autoclave	Odonto
97 408	Aparelho de Pressão Pedestal	Retaguarda
96 703	Aparelho de Ultrassom	Consultório Ultrassom
UPA172	Aparelho EOG	Emergência
887	Aparelho de Retirar Senha	Recepção Adulto
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.



Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
76 484	Aspirador	Sala de Equipamentos
75 826	Aspirador de Pressão	Retaguarda
75 826	Aspirador de Pressão	Retaguarda
1029	Balança Adulto	Recepção Pediatria
415	Balança Adulto	Enfer. PSGO.
88 819	Balança Adulto	Sala pré parto
1032	Balança Pediatrica	Recepção Pediatria
Sem patrimônio	Balança Pediatrica	Sala de Equipamentos
725	Banco Ortopedico	Ortopedia
Sem patrimônio	Banco Ortopedico	Ortopedia
UPA327	Berçário	Sala pré parto
102 765	Bebedouro	Copa
UPA687	Bebedouro Everest	Corredor
UPA345	Bebedouro Frisbel	Cozinha
943	Bebedouro	Medicação
Sem patrimônio	Bebedouro	Monitoramento
374	Bebedouro	Recepção Pediatria
Sem patrimônio	Bebedouro	Recepção Adulto
UPA331	Biombo	Consultório G.O
UPA320	Biombo	Enfer. PSGO.
Sem patrimônio	Biombo	Enfer. PSGO.
UPA660	Bomba de Efusão	Emergência



UPA661	Bomba de Efusão	Emergência
UPA662	Bomba de Efusão	Emergência
UPA664	Bomba de Efusão	Emergência
UPA638	Bomba de Efusão	Emergência
UPA650	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA656	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA657	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA659	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA637	Bomba de Efusão	Retaguarda
Sem patrimônio	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 456	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 446	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 457	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 462	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
57 796	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 447	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 461	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Bomba de Efusão Samtronic	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Bomba de Efusão Samtronic	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
UPA1028	Cadeira	Dormitório
UPA913	Cadeira	Dormitório
UPA360	Cadeira	Copa
UPA554	Cadeira	Sala pré parto
315	Cadeira	Consultório PSGO
UPA315	Cadeira	Consultório PSGO
Sem patrimônio	Cadeira	Emergência



UPA815	Cadeira	Emergência Infantil
101 239	Cadeira	SAU
101 221	Cadeira	SAU
Sem patrimônio	Cadeira	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira	Raio x
519	Cadeira	Raio x
Sem patrimônio	Cadeira	Raio x
386	Cadeira	Medicação Infantil
387	Cadeira	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Cadeira	Medicação Infantil
584	Cadeira	Medicação Infantil
375	Cadeira	Recepção Infantil
376	Cadeira	Recepção Infantil
582	Cadeira	Consultório Pediátrico
371	Cadeira	Consultório Pediátrico
758	Cadeira	Alta Medicação'
846	Cadeira	Monitoramento
839	Cadeira	Monitoramento
827	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
75 750	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
886	Cadeira	Monitoramento
750	Cadeira	Monitoramento



Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
782	Cadeira	Cirurgião
786	Cadeira	Cirurgião
Sem patrimônio	Cadeira	Ortopedia
803	Cadeira	Consultório
749	Cadeira	Consultório
732	Cadeira	Classificação de Risco
Sem patrimônio	Cadeira	Serviço Social
96 519	Cadeira	Serviço Social
804	Cadeira	Serviço Social
731	Cadeira	Consultório
748	Cadeira	Consultório
747	Cadeira	Consultório
730	Cadeira	Consultório
6	Cadeira	Consultório
Sem patrimônio	Cadeira Azul	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira Azul	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira dentista	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira de Rodas	Enferm. PSGO
492	Cadeira de rodas	Corredor
493	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor



Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Enferm. PSGO
UPA384	Cadeira Giratória	T.I
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	T.I
97 258	Cadeira Giratória	Dormitório
UPA776	Cadeira Giratória	Dormitório
UPA576	Cadeira Giratória	Sala pré parto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Retaguarda
UPA563	Cadeira Giratória	Retaguarda
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
UPA535	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
97 261	Cadeira Giratória	SAU
564	Cadeira Giratória	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Medicação
48	Cadeira Giratória	Consultório Ultra
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil



Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil
565	Cadeira Giratória	Consultório Pediátrico
571	Cadeira Giratória	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Finanças
742	Cadeira Giratória	Finanças
526	Cadeira Giratória	Finanças
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Finanças
610	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
612	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
567	Cadeira Giratória	Ortopedia
566	Cadeira Giratória	Classificação de Risco
97 259	Cadeira Giratória	Serviço Social
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Consultório
783	Cadeira Giratória	Consultório
97 271	Cadeira Giratória	Consultório
UPA990	Cama Beliche	Dormitório
UPA989	Cama Beliche	Dormitório Masculino
UPA1004	Cama Beliche	Dormitório Masculino
UPA1005	Cama Beliche	Dormitório Masculino
Sem patrimônio	Cama Beliche	Dormitório Feminino
Sem patrimônio	Cama Beliche	Dormitório Feminino
UPA891	Cardiografo Philips	Enferm. PSGO
74 177	Cardioversor	Sala Equipamentos
1018	Cardioversor	Recepção Pediátrica
1018	Cardioversor	Recepção Pediátrica
649	Cardioversor	Medicação Infantil



Sem patrimônio	Cardioversor	Medicação Infantil
685	Cardioversor	Consultório
74 176	Cardioversor	T.I
Sem patrimônio	Cardioversor Instramed	Emergência
Sem patrimônio	Cardioversor Instramed	Emergência
3606	Carrinho de emergência	Consultório
75 864	Carrinho de emergência	Sala pré parto
75 865	Carrinho de emergência	Emergência
75 754	Carrinho de emergência	Emergência
74 176	Carrinho de emergência	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Carrinho de emergência	Emergência infantil
75 753	Carrinho de emergência	Retaguarda
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
98 584	CPU	SAU
Sem patrimônio	CPU	Medicação
Sem patrimônio	CPU	Medicação
47	CPU	Consultório Ultrassom
947	CPU	Raio x
39	CPU	Medicação Infantil
28	CPU	Medicação Infantil
142	CPU	Recepção Pediatria
42	CPU	Recepção Pediatria
41	CPU	Recepção Pediatria
73 294	CPU	Consultório Pediatrico
44	CPU	Consultório Pediatrico



73 263	CPU	Alta Medicação
3	CPU	Finanças
73 264	CPU	Finanças
73 265	CPU	Finanças
24	CPU	Monitoramento
2	CPU	Monitoramento
73 318	CPU	Monitoramento
Sem Visão	CPU	TI
31	CPU	Recepção Adulto
16	CPU	Recepção Adulto
1078	CPU	Recepção Adulto
18	CPU	Cirurgião
15	CPU	Ortopedia
21	CPU	Consultório
486	CPU	Classificação de Risco
1	CPU	Consultório
73 314	CPU	Consultório
628	CPU	Consultório
27	CPU	Consultório
9	CPU	Odonto
73 268	CPU	Sala Servidor
1044	CPU	Sala Equipamentos
1043	CPU	Sala Equipamentos
486	CPU	Sala Equipamentos
97 987	CPU	Sala Equipamentos
97 875	CPU	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	CPU	Sala Equipamentos
486	CPU	Classificação de Risco



73 270	CPU	Serviço Social
UPA008	CPU	Retaguarda
18 829	Cpu Dell	T.I
UPA018	CPU Lettch	T.I
UPA014	CPU Lettch	Dormitório
UPA013	CPU Lettch	Dormitório
73 309	CPU Lettch	Farmácia
73 306	CPU Lettch	Farmácia
Sem patrimônio	CPU Lettch	Enferm. PSGO
UPA038	CPU Lettch	Consultório PSGO
73 293	CPU Lettch	Emergência
73 310	CPU Lettch	Emergência
UPA009	CPU Lettch	Retaguarda
73 321	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 268	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 322	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 275	CPU Lettch	Recepção Emergência
75 525	Desfibrilador	Emergência
UPA428	Desfibrilador	Retaguarda
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Consultório Ultrassom
846	Divisória de Aço	Alta medicação
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento



Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
503	DVR	Sala de Equipamentos
1065	DVR	Sala de Equipamentos
172	Eletrocardiograma	Classificação de Risco
UPA123	Eletrocardiograma Mindray	T.I
Sem patrimônio	Eletrocefalograma	Sala Equipamentos
75 872	Escada 2 degraus	Corredor
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Enfermagem PSGO
UPA332	Escada 2 degraus	Consultório G.O
UPA669	Escada 2 degraus	Retaguarda
UPA321	Escada 2 degraus	Sala pré-parto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Medicação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Infantil
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Infantil
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
789	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Alta Medicação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Monitoramento
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Ortopedia



Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Sala de Sutura
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Classificação de Risco
728	Escada 2 degraus	Consultório
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Classificação de Risco
73 405	Estabilizador	Ortopedia
Sem patrimônio	Estabilizador	Consultório
73 421	Estabilizador	Consultório
73 222	Estabilizador	Consultório
73 384	Estabilizador	Sala Servidor
Sem patrimônio	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 418	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 226	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 102	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 396	Estabilizador	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 229	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 391	Estabilizador	Recepção Emergência.
1054	Estabilizador	Recepção Emergência.
1041	Estabilizador	Recepção Emergência.
73 388	Estabilizador	Dormitório
73 404	Estabilizador	Retaguarda
73 389	Estabilizador	Dormitório
947	Estabilizador	Raio x
73 407	Estabilizador	Raio x
Sem patrimônio	Estabilizador	Raio x
73 387	Estabilizador	Medicação Infantil
73 386	Estabilizador	Recepção Infantil
Sem patrimônio	Estabilizador	Monitoramento



1060	Estabilizador	TI
1051	Estabilizador de Internet	Recepção Infantil
1057	Estabilizador de Internet	TI
1050	Estabilizador de Internet	Recepção Adulto
UPA1058	Estabilizador de Internet	Farmácia
UPA80	Estabilizador de Internet	Emergência
Sem patrimônio	Estante de Aço	Enfermagem PSGO
75 862	Focus	Consultório G.O
96 352	Foco Auxiliar	Sala de Sultura
97 870	Fonte de Luz para Endoscopia	Sala de equipamentos
97 815	Fonte de Luz para Endoscopia	Sala de equipamentos
Sem patrimônio	Freezer Liebherr Mediline	T.I
69	Frigobar	Medicação
1006	Frigobar Philco	Dormitório Masculino
UPA26	Frigobar Philco	Dormitório Feminino
UPA034	Frigobar Philco	Farmácia
Sem patrimônio	Gaveteiro	Monitoramento
45 064	Geladeira	Dormitório
45 064	Geladeira	Dormitório
UPA 359	Geladeira	Copa
67 668	Geladeira Consul	Cozinha
UPA 695	Geladeira Esmaltec	T.I
73 454	Gerador	Area Externa
1061	Hack	TI SERVIDOR
Sem Patrimônio	Impressora	Farmácia
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório PSGO
102	Impressora	Emergência
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto



Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Recepção Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Monitoramento
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Pediatrico
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Pediatrico
Sem Patrimônio	Impressora	Recepção Pediatrica
Sem Patrimônio	Impressora	Raio x
118	Impressora	Consultório Ultrassom
95 053	Impressora	Sau
101	Impressora	Recepção emergência
Sem Patrimônio	Impressora Epson	Dormitório
75 684	Lesitung Respitador	Emergência
75 690	Lesitung Respitador	Emergência
75 692	Lesitung Respitador	Emergência
75 688	Lesitung Respitador	Emergência Infantil
75 689	Lesitung Respitador	Sala de Equipamentos
75 693	Lesitung Respitador	Sala de Equipamentos
75 686	Lesitung Respitador	Retaguarda
65 687	Lesitung Respitador	Retaguarda
75 685	Lesitung Respitador	Retaguarda
75 691	Lesitung Respitador	Retaguarda
366	Lucas Stryker	Emergência
76 004	Maca	Enferm. PSGO
Sem patrimônio	Maca	Enferm. PSGO
76 010	Maca	Sala pré-parto
Sem patrimônio	Maca	Sala pré-parto



68 587	Maca	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Maca Emergência	Emergência
Sem patrimônio	Maca Emergência	Emergência
UPA712	Maca Emergência	Emergência
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
UPA982	Maca Leito	Enfermagem PSGO
UPA983	Maca Leito	Enfermagem PSGO
UPA984	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Leito	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Maca Leito	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Maca Leito	Observação Pediátrica
Sem patrimônio	Maca Leito	Observação Pediátrica
Sem patrimônio	Maca Leito	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Maca Leito	Alta Medicação
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento



Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
76 006	Maca Leito	Monitoramento
76 011	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Cirurgião
726	Maca Leito	Ortopedia
741	Maca Leito	Sala Sutura
Sem patrimônio	Maca Leito	Classificação de risco
787	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Raio X	Raio X
Sem patrimônio	Maca Transporte	Emergência
UPA710	Maca Transporte	Emergência
UPA1032	Maca Transporte	Emergência
75 716	Mesa	Farmácia
Sem patrimônio	Mesa	Farmácia
Upa981	Mesa	Sala pré-parto
75 815	Mesa	Emergência
86 786	Mesa	Emergência
Sem patrimônio	Mesa	Emergência
706	Mesa	Emergência
816	Mesa	Retaguarda
Sem patrimônio	Mesa	Recepção Emergência
Sem patrimônio	Mesa	Recepção Emergência



988	Mesa	Medicação Infantil
95 201	Mesa	SAU
525	Mesa	Consultório Ultrassom
988	Mesa	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
77 817	Mesa Auxiliar	Observação Pediátrica
388	Mesa Auxiliar	Medicação Infantil
385	Mesa Auxiliar	Medicação Infantil
868	Mesa Auxiliar	Alta Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Alta Medicação
930	Mesa Auxiliar	Monitoramento
727	Mesa Auxiliar	Sala Sutura
76 477	Mesa banho	Retaguarda
1015	Mesa com Gavetas	Serviço Social
APAGADO	Mesa com Gavetas	Consultório GO
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Cirurgião
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Classificação de risco
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa de Aço	Copa
Sem patrimônio	Mesa de Aço	Copa
Sem patrimônio	Mesa de Plástico	Descanso Enfermagem



Sem patrimônio	Mesa de Plastico	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Grande	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças
Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças
Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	T.I
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	T.I
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	Dormitório
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	Dormitório
95 298	Mesa Pequena Sem gaveta	Consultório Pediatrico
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Cozinha
986	Mesa Quadrada	Serviço Social
Sem patrimônio	Microondas Eletrolux	Cozinha
95 537	Microondas Philco	Dormitório
73 354	Monitor	Medicação Infantil
1042	Monitor	Recepção Emergência
73 361	Monitor	Recepção Emergência
73 356	Monitor	Recepção Emergência
98 582	Monitor	SAU
734	Monitor	Medicação
73 353	Monitor	Consultório Ultrassom
73 334	Monitor	Medicação Infantil
73 354	Monitor	Medicação Infantil
73 333	Monitor	Recepção Pediatrica
73 254	Monitor	Recepção Pediatrica



73 288	Monitor	Consultório Pediátrico
73 341	Monitor	Consultório Pediátrico
73 370	Monitor	Alta Medicação
73 286	Monitor	Finanças
73 255	Monitor	Finanças
73 282	Monitor	Finanças
666	Monitor	Monitoramento
994	Monitor	Monitoramento
995	Monitor	Monitoramento
996	Monitor	Monitoramento
992	Monitor	Monitoramento
824	Monitor	Monitoramento
124	Monitor	Monitoramento
73 359	Monitor	Monitoramento
73 278	Monitor	Recepção Adulto
73 368	Monitor	Recepção Adulto
73 252	Monitor	Recepção Adulto
1048	Monitor	Cirurgião
73 335	Monitor	Ortopedia
73 357	Monitor	Consultório
73 332	Monitor	Classificação de risco
73 358	Monitor	Consultório
73 356	Monitor	Consultório
488	Monitor	Classificação de risco
1076	Monitor	Consultório
73 286	Monitor	Odonto
73 363	Monitor	Sala Servidor
1038	Monitor	Sala Servidor



73 348	Monitor	Medicação
73 336	Monitor	Recepção Pediátrica
73 366	Monitor	Serviço Social
97 873	Monitor	Sala de Equipamentos
73 331	Monitor	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Monitor	Sala de Equipamentos
75 682	Monitor cardiaco	Emergência
75 679	Monitor cardiaco	Emergência Infantil
75 680	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 676	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 674	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 681	Monitor cardiaco	Observação Pediátrica
75 677	Monitor cardiaco	Observação Pediátrica
993	Monitor cardiaco	Monitoramento
998	Monitor cardiaco	Monitoramento
991	Monitor cardiaco	Monitoramento
946	Monitor cardiaco	Monitoramento
1000	Monitor cardiaco	Monitoramento
1001	Monitor cardiaco	Monitoramento
1004	Monitor cardiaco	Monitoramento
1002	Monitor cardiaco	Monitoramento
Sem patrimônio	Monitor cardiaco	Sala de Equipamentos
97 872	Monitor cardiaco	Sala de Equipamentos
498	Monitor Dell	T.I
499	Monitor Dell	Enferm. PSGO
1040	Monitor Dell	Recepção Emergência
90	Monitor Dell	Consultório Ultrassom
947	Monitor Dell	Raio X



Sem patrimônio	Monitor de Pressão	Classificação de risco
73 360	Monitor LG	T.I
73 256	Monitor LG	Dormitório
73 279	Monitor LG	Dormitório
73 364	Monitor LG	Farmácia
73 283	Monitor LG	Farmácia
73 335	Monitor LG	Consultório GO
73 322	Monitor Lg	Emergência
73 258	Monitor LG	Emergência
73 369	Monitor Lg	Retaguarda
73 282	Monitor LG	Retaguarda
73 363	Monitor Lg	Recepção Emergência
73 3347	Monitor Lg	Monitoramento
75 675	Monitor Lepu Medical	Emergência
75 678	Monitor Iusu	Retaguarda
1017	Monitor Mindray	Emergência
430	Monitor Paciente Diralmac	Consultório GO
75 526	Monitor Paciente Mindrel	Consultório GO
431	Monitor Paciente umec	T.I
1045	Mini pc	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Moveis de MDF	Recepção Pediatrica
Sem patrimônio	Moveis de MDF	Odonto
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Cozinha
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Dormitório
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Domitório Feminino
Sem Patrimônio	NoBreak	T.I
Sem Patrimônio	NoBreak	Dormitorio
Sem Patrimônio	NoBreak	Farmácia



954	Oxímetro	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	T.I
350	Prateleira de Aço	Farmácia
75 898	Prateleira de Aço	Farmácia
75 899	Prateleira de Aço	Farmácia
349	Prateleira de Aço	Farmácia
351	Prateleira de Aço	Farmácia
352	Prateleira de Aço	Farmácia
353	Prateleira de Aço	Farmácia
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Farmácia
355	Prateleira de Aço	Copa
356	Prateleira de Aço	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Corredor
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Corredor
3603	Prateleira de Aço	Enferm. PSGO
491	Prateleira de Aço	Sala de Equipamentos
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Pequena	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Pequena	Copa
317	Poltronas	Enferm. PSGO
318	Poltronas	Enferm. PSGO
319	Poltronas	Enferm. PSGO
325	Poltronas	Sala pré-parto



703	Poltronas	Recepção Emerg.
704	Poltronas	Recepção Emerg.
705	Poltronas	Recepção Emerg.
707	Poltronas	Recepção Emerg.
708	Poltronas	Recepção Emerg.
920	Poltronas	Internação
918	Poltronas	Internação
548	Poltronas	Internação
97	Poltronas	Internação
937	Poltronas	Internação
75 817	Poltronas	Internação
847	Poltronas	Internação
977	Poltronas	Internação
935	Poltronas	Internação
5220	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Internação
62	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica
391	Poltronas	Medicação Infantil



544	Poltronas	Medicação Infantil
522	Poltronas	Medicação Infantil
541	Poltronas	Medicação Infantil
542	Poltronas	Medicação Infantil
54 390	Poltronas	Medicação Infantil
3	Poltronas	Dormitório Enferm.
8	Poltronas	Dormitório Enferm.
719	Poltronas	Dormitório Enferm.
7	Poltronas	Dormitório Enferm.
5	Poltronas	Dormitório Enferm.
4	Poltronas	Dormitório Enferm.
720	Poltronas	Dormitório Enferm.
6	Poltronas	Dormitório Enferm.
9	Poltronas	Dormitório Enferm.
721	Poltronas	Dormitório Enferm.
302	Poltronas	Enferm. PSGO
301	Poltronas	Enferm. PSGO
1026	Poltronas	Enferm. PSGO
340	Poltronas	Enferm. PSGO
305	Poltronas	Enferm. PSGO
Sem Patrimônio	Raio x	Odonto
97 772	Raio x	Raio x
330	Ramper	Corredor
351	Ramper	Consultório PSGO
Sem Patrimônio	Ramper	Raio x
856	Ramper	Monitoramento
718	Ramper	Monitoramento
68 116	Relógio de Ponto	Dormitório



801	Respirador portatil Magnaned	Emergência
97 412	Suporte Aparelho de Pressão	Sala de Equipamentos
Sem Patrimônio	Suporte Aparelho de Pressão	Medicação
97 415	Suporte Aparelho de Pressão	Enferm. PSGO
640	Sensor de Oclusão Superior Santronic	T.I
647	Sensor de Oclusão Superior Santronic	T.I
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Medicação
28	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	T.I
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	T.I
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Dormitório
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Dormitório
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Recepção Adulta
874	Suporte Monitor	Observação Pediatrica
870	Suporte Monitor	Observação Pediatrica
844	Suporte Monitor	Monitoramento
836	Suporte Monitor	Monitoramento
834	Suporte Monitor	Monitoramento
830	Suporte Monitor	Monitoramento
842	Suporte Monitor	Monitoramento
829	Suporte Monitor	Monitoramento



848	Suporte Monitor	Monitoramento
850	Suporte Monitor	Monitoramento
853	Suporte Monitor	Monitoramento
854	Suporte Monitor	Monitoramento
308	Suporte Soro	Enferm. PSGO
341	Suporte Soro	Enferm. PSGO
863	Suporte Soro	Emergência
75 813	Suporte Soro	Emergência
545	Suporte Soro	Emergência
714	Suporte Soro	Emergência
713	Suporte Soro	Emergência
86	Suporte Soro	Emergência
698	Suporte Soro	Emerg. Infantil
927	Suporte Soro	Retaguarda
75 780	Suporte Soro	Retaguarda
818	Suporte Soro	Retaguarda
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Retaguarda
863	Suporte Soro	Internação
932	Suporte Soro	Internação
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Internação
931	Suporte Soro	Medicação
924	Suporte Soro	Medicação
843	Suporte Soro	Medicação
552	Suporte Soro	Medicação
702	Suporte Soro	Medicação
723	Suporte Soro	Medicação
682	Suporte Soro	Consultório Ultra
524	Suporte Soro	Consultório Ultra



75 820	Suporte Soro	Observação Pediátrica
75 812	Suporte Soro	Observação Pediátrica
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Medicação Infantil
75 821	Suporte Soro	Medicação Infantil
817	Suporte Soro	Medicação Infantil
495	Suporte Soro	Medicação Infantil
547	Suporte Soro	Medicação Infantil
546	Suporte Soro	Medicação Infantil
549	Suporte Soro	Medicação Infantil
384	Suporte Soro	Medicação Infantil
869	Suporte Soro	Sala Inalação
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Monitoramento
928	Suporte Soro	Monitoramento
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Monitoramento
309	Suporte Soro	Enferm. PSGO
339	Suporte Soro	Enferm. PSGO
328	Suporte Soro	Enferm. PSGO
311	Suporte Soro	Enferm. PSGO
308	Suporte Soro	Enferm. PSGO
337	Suporte Soro	Enferm. PSGO
59	Suporte parede	Emerg. Infantil
813	Suporte parede	Retaguarda
822	suporte parede	Retaguarda
819	suporte parede	Retaguarda
820	suporte parede	Retaguarda
Sem patrimônio	Telefone	Recepção Emerg.
129	Telefone	Recepção Emerg.
130	Telefone	Raio x



128	Telefone	Recepção Pediátrica
120	Telefone	Monitoramento
Sem patrimônio	Telefone Intel	Serviço Social
Sem patrimônio	Telefone Intel	Farmácia
Sem patrimônio	Telefone Intel	Classificação de Risco
129	Telefone Intel	Sala Servidor
151	Telefone s/fio	Recepção Emerg.
Sem patrimônio	Telefone s/fio	Recepção Adulto
76	Telefone s/fio	SAU
102 428	Telefone s/fio Intelbras	Dormitório
1049	TV LG	Dormitório Fem.
1050	TV LG	Dormitório Mas
885	TV LG	Retaguarda
886	TV LG	Emergência
889	TV LG	Recepção Adulto
Sem patrimônio	TV LG	Recepção Adulto
880	TV LG	Sala Espera
829	TV LG	Internação
891	TV LG	Medicação
888	TV LG	Medicação Infantil
889	TV LG	Recepção Pediátrica
890	TV LG	Recepção Pediátrica
883	TV LG	Dormitório Enferm.
882	TV LG	Monitoramento
1024	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
1023	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
1071	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
55 074	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos



*Prefeitura Municipal da Estância Turística de
Guaratinguetá/ SP*

Secretaria Municipal da Saúde de Guaratinguetá





ANEXO II

RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS EXISTENTES

NA UPA DE PROPRIEDADE DA PREFEITURA DE GUARATINGUETÁ
MOBILIÁRIO E ELETRÔNICO

<u>Nº DO PATRIMÔNIO</u>	<u>Descrição do patrimônio</u>	<u>Local</u>
UPA07	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
973	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA03	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA01	Ar Condicionado	Enfermagem PSGO.
UPA05	Ar Condicionado	Sala pré-parto
963	Ar Condicionado	Finanças
973	Ar Condicionado	Retaguarda
73 127	Ar Condicionado	Retaguarda
47	Ar Condicionado	Observação pediatria
46	Ar Condicionado	Medicação infantil
45	Ar Condicionado	Medicação infantil
44	Ar Condicionado	Recepção Pediatria
43	Ar Condicionado	Consultório Ped.
29	Ar Condicionado	Alta Medicação
13	Ar Condicionado	Dormitório Enfermagem
63	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
39	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
64	Ar Condicionado	Monitoramento enfer
97 703	Ar Condicionado	Consultório Ultrassom
1009	Ar Condicionado	TI servidor
978	Ar Condicionado	Recepção adulto
966	Ar Condicionado	Recepção Adulto
967	Ar Condicionado	Recepção Adulto
795	Ar Condicionado	Recepção Adulto
580	Ar Condicionado	Recepção Adulto
96 694	Ar Condicionado Agratto	Cirurgia
73 188	Ar Condicionado Agratto	Sala de Sutura
73 180	Ar Condicionado Agratto	Consultório Médico
73 182	Ar Condicionado	Consultório Médico
UPA15	Ar Condicionado Elgin	T.I.
UPA11	Ar Condicionado Elgin	Dormitório Masculino.
353	Ar Condicionado	Farmácia.
UPA12	Ar Condicionado Agratto	Dormitório Masculino.
UPA09	Ar Condicionado	Farmácia.



Sem visão	Ar Condicionado Elgin	Copa.
UPA08	Ar Condicionado	Corredor.
UPA04	Ar Condicionado Homeco	Consultório G.O
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Emergência Infantil
968	Ar Condicionado	Ortopedia
969	Ar Condicionado	Emergência Infantil
73 184	Ar Condicionado Homeco	Recepção Enf
73 194	Ar Condicionado	Classificação de Risco
73 192	Ar Condicionado Homeco	Classificação de Risco
73 181	Ar Condicionado Homeco	Sala de Espera
73 186	Ar Condicionado Homeco	Consultório Médico
96 666	Ar Condicionado Homeco	Odonto
73 209	Ar Condicionado Homeco	Sala Servidor
73 183	Ar Condicionado Homeco	Enfermagem PSGO.
Upa 60	Ar Condicionado Hidea	Medicação
957	Ar Condicionado Hidea	Raio x
97 730	Ar Condicionado homeco	Raio x
974	Ar Condicionado	Serviço Social
UPA 53	Ar Condicionado	Sala Espera Med.
986	Ar Condicionado	Recepção Pediatria
42	Ar Condicionado	Recepção Pediatria
533	Ar Condicionado	Interação
73 132	Ar Condicionado	SAL
Sem Patrimônio	Ar Condicionado homeco	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
Sem Patrimônio	Ar Condicionado Elgin	Externo
73 188	Ar Condicionado	Ortopedia
902	Armário	Corredor.
903	Armário	Corredor.
904	Armário	Corredor.
905	Armário	Corredor.
Sem Patrimônio	Armário Aço	Finanças
528	Armário Aço	Finanças
529	Armário Aço	Finanças
75 248	Armário pequeno 4Gavetas	SAU
100 491	Armário pequeno madeira 2p	SAU
96 364	Armário 2p	Recepção Pediatria
510	Armário 2p	Raio x



75 278	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
97 270	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem visão	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem Patrimônio	Armário Aço 2 portas	Copa.
Sem Patrimônio	Armário Mdf	Odonto
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
97 280	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
Sem Patrimônio	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer
75866	Armário pequeno C/gavetas	Monitoramento enfer.
UPA323	Armário pequeno 1p	Corredor.
1007	Armário pequeno 1p	Dormitório.
910	Armário pequeno 1p	Dormitório Feminino
75 710	Armário Aço 2 portas	Farmácia.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Corredor.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
Sem Patrimônio	Armário Pia	Enfermagem PSGO.
UPA539	Armário 1p	Emergência
746	Armário Vitrine	Sala de Sutura
Sem Patrimônio	Armário Vitrine	Ortopedia
96 320	Armário Vitrine	Emergência Infantil
UPA814	Armário Vitrine	Retaguarda
76 472	Armário Aço 2 portas	Sala Servidor
805	Armário Aço 2 portas	Serviço Social
UPA538	Armário Aço 2 portas	Recepção Emergência
75 861	Aspirador	Sala pré-parto
75 826	Aspirador	Retaguarda
76 418	Aspirador	Sala de Equipamentos
69 440	Autoclave	Odonto
97 408	Aparelho de Pressão Pedestal	Retaguarda
96 703	Aparelho de Ultrassom	Consultório Ultrassom
UPA172	Aparelho EOG	Emergência
887	Aparelho de Retirar Senha	Recepção Adulto
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.



Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
Sem Patrimônio	Apoio de Braço	Corredor.
76 484	Aspirador	Sala de Equipamentos
75 826	Aspirador de Pressão	Retaguarda
75 826	Aspirador de Pressão	Retaguarda
1029	Balança Adulto	Recepção Pediatria
415	Balança Adulto	Enfer. PSGO.
88 819	Balança Adulto	Sala pré parto
1032	Balança Pediatrica	Recepção Pediatria
Sem patrimônio	Balança Pediatrica	Sala de Equipamentos
725	Banco Ortopedico	Ortopedia
Sem patrimônio	Banco Ortopedico	Ortopedia
UPA327	Berçário	Sala pré parto
102 765	Bebedouro	Copa
UPA687	Bebedouro Everest	Corredor
UPA345	Bebedouro Frisbel	Cozinha
943	Bebedouro	Medicação
Sem patrimônio	Bebedouro	Monitoramento
374	Bebedouro	Recepção Pediatria
Sem patrimônio	Bebedouro	Recepção Adulto
UPA331	Biombo	Consultório G.O
UPA320	Biombo	Enfer. PSGO.
Sem patrimônio	Biombo	Enfer. PSGO.
UPA660	Bomba de Efusão	Emergência
UPA661	Bomba de Efusão	Emergência
UPA662	Bomba de Efusão	Emergência
UPA664	Bomba de Efusão	Emergência
UPA638	Bomba de Efusão	Emergência
UPA650	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA656	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA657	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA659	Bomba de Efusão	Retaguarda
UPA637	Bomba de Efusão	Retaguarda
Sem patrimônio	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 456	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 446	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 457	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos



73 462	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
57 796	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 447	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
73 461	Bomba de Efusão	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Bomba de Efusão Samtronic	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Bomba de Efusão Samtronic	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
Sem patrimônio	Cadeira	Cozinha
UPA1028	Cadeira	Dormitório
UPA913	Cadeira	Dormitório
UPA360	Cadeira	Copa
UPA554	Cadeira	Sala pré parto
315	Cadeira	Consultório PSGO
UPA315	Cadeira	Consultório PSGO
Sem patrimônio	Cadeira	Emergência
UPA815	Cadeira	Emergência Infantil
101 239	Cadeira	SAU
101 221	Cadeira	SAU
Sem patrimônio	Cadeira	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira	Raio x
519	Cadeira	Raio x
Sem patrimônio	Cadeira	Raio x
386	Cadeira	Medicação Infantil
387	Cadeira	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Cadeira	Medicação Infantil
584	Cadeira	Medicação Infantil
375	Cadeira	Recepção Infantil
376	Cadeira	Recepção Infantil
582	Cadeira	Consultório Pediátrico
371	Cadeira	Consultório Pediátrico
758	Cadeira	Alta Medicação'
846	Cadeira	Monitoramento
839	Cadeira	Monitoramento
827	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
75 750	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento



Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
886	Cadeira	Monitoramento
750	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira	Recepção Adulto
782	Cadeira	Cirurgião
786	Cadeira	Cirurgião
Sem patrimônio	Cadeira	Ortopedia
803	Cadeira	Consultório
749	Cadeira	Consultório
732	Cadeira	Classificação de Risco
Sem patrimônio	Cadeira	Serviço Social
96 519	Cadeira	Serviço Social
804	Cadeira	Serviço Social
731	Cadeira	Consultório
748	Cadeira	Consultório
747	Cadeira	Consultório
730	Cadeira	Consultório
6	Cadeira	Consultório
Sem patrimônio	Cadeira Azul	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira Azul	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira dentista	Odonto
Sem patrimônio	Cadeira de Rodas	Enferm. PSGO
492	Cadeira de rodas	Corredor
493	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Corredor
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira de rodas	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Monitoramento
Sem patrimônio	Cadeira de rodas para Banho	Enferm. PSGO
UPA384	Cadeira Giratória	T.I



Sem patrimônio	Cadeira Giratória	T.I
97 258	Cadeira Giratória	Dormitório
UPA776	Cadeira Giratória	Dormitório
UPA576	Cadeira Giratória	Sala pré parto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Retaguarda
UPA563	Cadeira Giratória	Retaguarda
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
UPA535	Cadeira Giratória	Recepção Emergência
97 261	Cadeira Giratória	SAU
564	Cadeira Giratória	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Medicação
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Medicação
48	Cadeira Giratória	Consultório Ultra
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Infantil
565	Cadeira Giratória	Consultório Pediatrico
571	Cadeira Giratória	Consultório Pediatrico
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Finanças
742	Cadeira Giratória	Finanças
526	Cadeira Giratória	Finanças
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Finanças
610	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
612	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Recepção Adulto
567	Cadeira Giratória	Ortopedia
566	Cadeira Giratória	Classificação de Risco
97 259	Cadeira Giratória	Serviço Social
Sem patrimônio	Cadeira Giratória	Consultório
783	Cadeira Giratória	Consultório
97 271	Cadeira Giratória	Consultório
UPA990	Cama Beliche	Dormitório
UPA989	Cama Beliche	Dormitório Masculino
UPA1004	Cama Beliche	Dormitório Masculino
UPA1005	Cama Beliche	Dormitório Masculino
Sem patrimônio	Cama Beliche	Dormitório Feminino
Sem patrimônio	Cama Beliche	Dormitório Feminino



UPA891	Cardiotografo Philips	Enferm. PSGO
74 177	Cardioversor	Sala Equipamentos
1018	Cardioversor	Recepção Pediatrica
1018	Cardioversor	Recepção Pediatrica
649	Cardioversor	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Cardioversor	Medicação Infantil
685	Cardioversor	Consultório
74 176	Cardioversor	T.I
Sem patrimônio	Cardioversor Instramed	Emergência
Sem patrimônio	Cardioversor Instramed	Emergência
3606	Carrinho de emergência	Consultório
75 864	Carrinho de emergência	Sala pré parto
75 865	Carrinho de emergência	Emergência
75 754	Carrinho de emergência	Emergência
74 176	Carrinho de emergência	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Carrinho de emergência	Emergência infantil
75 753	Carrinho de emergência	Retaguarda
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Colonoscopia de video	Sala Equipamentos
98 584	CPU	SAU
Sem patrimônio	CPU	Medicação
Sem patrimônio	CPU	Medicação
47	CPU	Consultório Ultrassom
947	CPU	Raio x
39	CPU	Medicação Infantil
28	CPU	Medicação Infantil
142	CPU	Recepção Pediatrica
42	CPU	Recepção Pediatrica
41	CPU	Recepção Pediatrica
73 294	CPU	Consultório Pediatrico
44	CPU	Consultório Pediatrico
73 263	CPU	Alta Medicação
3	CPU	Finanças
73 264	CPU	Finanças
73 265	CPU	Finanças
24	CPU	Monitoramento
2	CPU	Monitoramento
73 318	CPU	Monitoramento
Sem Visão	CPU	TI



31	CPU	Recepção Adulto
16	CPU	Recepção Adulto
1078	CPU	Recepção Adulto
18	CPU	Cirurgião
15	CPU	Ortopedia
21	CPU	Consultório
486	CPU	Classificação de Risco
1	CPU	Consultório
73 314	CPU	Consultório
628	CPU	Consultório
27	CPU	Consultório
9	CPU	Odonto
73 268	CPU	Sala Servidor
1044	CPU	Sala Equipamentos
1043	CPU	Sala Equipamentos
486	CPU	Sala Equipamentos
97 987	CPU	Sala Equipamentos
97 875	CPU	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	CPU	Sala Equipamentos
486	CPU	Classificação de Risco
73 270	CPU	Serviço Social
UPA008	CPU	Retaguarda
18 829	Cpu Dell	T.I
UPA018	CPU Lettch	T.I
UPA014	CPU Lettch	Dormitório
UPA013	CPU Lettch	Dormitório
73 309	CPU Lettch	Farmácia
73 306	CPU Lettch	Farmácia
Sem patrimônio	CPU Lettch	Enferm. PSGO
UPA038	CPU Lettch	Consultório PSGO
73 293	CPU Lettch	Emergência
73 310	CPU Lettch	Emergência
UPA009	CPU Lettch	Retaguarda
73 321	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 268	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 322	CPU Lettch	Recepção Emergência
73 275	CPU Lettch	Recepção Emergência
75 525	Desfibrilador	Emergência
UPA428	Desfibrilador	Retaguarda
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Consultório Ultrassom
846	Divisória de Aço	Alta medicação



Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
Sem Patrimônio	Divisória de Aço	Monitoramento
503	DVR	Sala de Equipamentos
1065	DVR	Sala de Equipamentos
172	Eletrocardiograma	Classificação de Risco
UPA123	Eletrocardiograma Mindray	T.I
Sem patrimônio	Eletrocefalograma	Sala Equipamentos
75 872	Escada 2 degraus	Corredor
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Enfermagem PSGO
UPA332	Escada 2 degraus	Consultório G.O
UPA669	Escada 2 degraus	Retaguarda
UPA321	Escada 2 degraus	Sala pré-parto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Internação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Medicação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Infantil
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Infantil
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
789	Escada 2 degraus	Consultório Adulto
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Alta Medicação
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Monitoramento
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Ortopedia
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Sala de Sutura
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Classificação de Risco
728	Escada 2 degraus	Consultório
Sem patrimônio	Escada 2 degraus	Classificação de Risco
73 405	Estabilizador	Ortopedia
Sem patrimônio	Estabilizador	Consultório



73 421	Estabilizador	Consultório
73 222	Estabilizador	Consultório
73 384	Estabilizador	Sala Servidor
Sem patrimônio	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 418	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 226	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 102	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 396	Estabilizador	Sala Equipamentos
Sem patrimônio	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 229	Estabilizador	Sala Equipamentos
73 391	Estabilizador	Recepção Emergência.
1054	Estabilizador	Recepção Emergência.
1041	Estabilizador	Recepção Emergência.
73 388	Estabilizador	Dormitório
73 404	Estabilizador	Retaguarda
73 389	Estabilizador	Dormitório
947	Estabilizador	Raio x
73 407	Estabilizador	Raio x
Sem patrimônio	Estabilizador	Raio x
73 387	Estabilizador	Medicação Infantil
73 386	Estabilizador	Recepção Infantil
Sem patrimônio	Estabilizador	Monitoramento
1060	Estabilizador	TI
1051	Estabilizador de Internet	Recepção Infantil
1057	Estabilizador de Internet	TI
1050	Estabilizador de Internet	Recepção Adulto
UPA1058	Estabilizador de Internet	Farmácia
UPA80	Estabilizador de Internet	Emergência
Sem patrimônio	Estante de Aço	Enfermagem PSGO
75 862	Focus	Consultório G.O
96 352	Foco Auxiliar	Sala de Sultura
97 870	Fonte de Luz para Endoscopia	Sala de equipamentos
97 815	Fonte de Luz para Endoscopia	Sala de equipamentos
Sem patrimônio	Freezer Liebherr Mediline	T.I
69	Frigobar	Medicação
1006	Frigobar Philco	Dormitório Masculino
UPA26	Frigobar Philco	Dormitório Feminino
UPA034	Frigobar Philco	Farmácia
Sem patrimônio	Gaveteiro	Monitoramento
45 064	Geladeira	Dormitório
45 064	Geladeira	Dormitório



UPA 359	Geladeira	Copa
67 668	Geladeira Consul	Cozinha
UPA 695	Geladeira Esmaltec	T.I
73 454	Gerador	Area Externa
1061	Hack	TI SERVIDOR
Sem Patrimônio	Impressora	Farmácia
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório PSGO
102	Impressora	Emergência
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Recepção Adulto
Sem Patrimônio	Impressora	Monitoramento
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Pediatrico
Sem Patrimônio	Impressora	Consultório Pediatrico
Sem Patrimônio	Impressora	Recepção Pediatrica
Sem Patrimônio	Impressora	Raio x
118	Impressora	Consultório Ultrassom
95 053	Impressora	Sau
101	Impressora	Recepção emergência
Sem Patrimônio	Impressora Epson	Dormitório
75 684	Lesitung Respitador	Emergência
75 690	Lesitung Respitador	Emergência
75 692	Lesitung Respitador	Emergência
75 688	Lesitung Respitador	Emergência Infantil
75 689	Lesitung Respitador	Sala de Equipamentos
75 693	Lesitung Respitador	Sala de Equipamentos
75 686	Lesitung Respitador	Retaguarda
65 687	Lesitung Respitador	Retaguarda
75 685	Lesitung Respitador	Retaguarda
75 691	Lesitung Respitador	Retaguarda
366	Lucas Stryker	Emergência
76 004	Maca	Enferm. PSGO
Sem patrimônio	Maca	Enferm. PSGO
76 010	Maca	Sala pré-parto
Sem patrimônio	Maca	Sala pré-parto
68 587	Maca	Emergência Infantil
Sem patrimônio	Maca Emergência	Emergência
Sem patrimônio	Maca Emergência	Emergência
UPA712	Maca Emergência	Emergência



Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
Sem patrimônio	Maca Leito	Retaguarda
UPA982	Maca Leito	Enfermagem PSGO
UPA983	Maca Leito	Enfermagem PSGO
UPA984	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Leito	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Maca Leito	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Corredor Consultório Ultra
Sem patrimônio	Maca Leito	Observação Pediátrica
Sem patrimônio	Maca Leito	Observação Pediátrica
Sem patrimônio	Maca Leito	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Maca Leito	Alta Medicação
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Monitoramento
76 006	Maca Leito	Monitoramento
76 011	Maca Leito	Monitoramento
Sem patrimônio	Maca Leito	Cirurgião
726	Maca Leito	Ortopedia
741	Maca Leito	Sala Sutura
Sem patrimônio	Maca Leito	Classificação de risco
787	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Consultório
Sem patrimônio	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Leito	Enfermagem PSGO
Sem patrimônio	Maca Raio X	Raio X
Sem patrimônio	Maca Transporte	Emergência
UPA710	Maca Transporte	Emergência
UPA1032	Maca Transporte	Emergência



75 716	Mesa	Farmácia
Sem patrimônio	Mesa	Farmácia
Upa981	Mesa	Sala pré-parto
75 815	Mesa	Emergência
86 786	Mesa	Emergência
Sem patrimônio	Mesa	Emergência
706	Mesa	Emergência
816	Mesa	Retaguarda
Sem patrimônio	Mesa	Recepção Emergência
Sem patrimônio	Mesa	Recepção Emergência
988	Mesa	Medicação Infantil
95 201	Mesa	SAU
525	Mesa	Consultório Ultrassom
988	Mesa	Medicação Infantil
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Medicação
77 817	Mesa Auxiliar	Observação Pediátrica
388	Mesa Auxiliar	Medicação Infantil
385	Mesa Auxiliar	Medicação Infantil
868	Mesa Auxiliar	Alta Medicação
Sem patrimônio	Mesa Auxiliar	Alta Medicação
930	Mesa Auxiliar	Monitoramento
727	Mesa Auxiliar	Sala Sutura
76 477	Mesa banho	Retaguarda
1015	Mesa com Gavetas	Serviço Social
APAGADO	Mesa com Gavetas	Consultório GO
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Cirurgião
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Classificação de risco
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa com Gavetas	Consultório
Sem patrimônio	Mesa de Aço	Copa
Sem patrimônio	Mesa de Aço	Copa
Sem patrimônio	Mesa de Plástico	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa de Plástico	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Grande	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças



Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças
Sem patrimônio	Mesa Mdf	Finanças
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	T.I
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	T.I
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	Dormitório
Sem patrimônio	Mesa Pequena Sem gaveta	Dormitório
95 298	Mesa Pequena Sem gaveta	Consultório Pediátrico
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Descanso Enfermagem
Sem patrimônio	Mesa Redonda	Cozinha
986	Mesa Quadrada	Serviço Social
Sem patrimônio	Microondas Eletrolux	Cozinha
95 537	Microondas Philco	Dormitório
73 354	Monitor	Medicação Infantil
1042	Monitor	Recepção Emergência
73 361	Monitor	Recepção Emergência
73 356	Monitor	Recepção Emergência
98 582	Monitor	SAU
734	Monitor	Medicação
73 353	Monitor	Consultório Ultrassom
73 334	Monitor	Medicação Infantil
73 354	Monitor	Medicação Infantil
73 333	Monitor	Recepção Pediátrica
73 254	Monitor	Recepção Pediátrica
73 288	Monitor	Consultório Pediátrico
73 341	Monitor	Consultório Pediátrico
73 370	Monitor	Alta Medicação
73 286	Monitor	Finanças
73 255	Monitor	Finanças
73 282	Monitor	Finanças
666	Monitor	Monitoramento
994	Monitor	Monitoramento
995	Monitor	Monitoramento
996	Monitor	Monitoramento
992	Monitor	Monitoramento
824	Monitor	Monitoramento
124	Monitor	Monitoramento
73 359	Monitor	Monitoramento
73 278	Monitor	Recepção Adulto
73 368	Monitor	Recepção Adulto



73 252	Monitor	Recepção Adulto
1048	Monitor	Cirurgião
73 335	Monitor	Ortopedia
73 357	Monitor	Consultório
73 332	Monitor	Classificação de risco
73 358	Monitor	Consultório
73 356	Monitor	Consultório
488	Monitor	Classificação de risco
1076	Monitor	Consultório
73 286	Monitor	Odonto
73 363	Monitor	Sala Servidor
1038	Monitor	Sala Servidor
73 348	Monitor	Medicação
73 336	Monitor	Recepção Pediátrica
73 366	Monitor	Serviço Social
97 873	Monitor	Sala de Equipamentos
73 331	Monitor	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Monitor	Sala de Equipamentos
75 682	Monitor cardiaco	Emergência
75 679	Monitor cardiaco	Emergência Infantil
75 680	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 676	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 674	Monitor cardiaco	Retaguarda
75 681	Monitor cardiaco	Observação Pediátrica
75 677	Monitor cardiaco	Observação Pediátrica
993	Monitor cardiaco	Monitoramento
998	Monitor cardiaco	Monitoramento
991	Monitor cardiaco	Monitoramento
946	Monitor cardiaco	Monitoramento
1000	Monitor cardiaco	Monitoramento
1001	Monitor cardiaco	Monitoramento
1004	Monitor cardiaco	Monitoramento
1002	Monitor cardiaco	Monitoramento
Sem patrimônio	Monitor cardiaco	Sala de Equipamentos
97 872	Monitor cardiaco	Sala de Equipamentos
498	Monitor Dell	T.I
499	Monitor Dell	Enferm. PSGO
1040	Monitor Dell	Recepção Emergência
90	Monitor Dell	Consultório Ultrassom
947	Monitor Dell	Raio X
Sem patrimônio	Monitor de Pressão	Classificação de risco



73 360	Monitor LG	T.I
73 256	Monitor LG	Dormitório
73 279	Monitor LG	Dormitório
73 364	Monitor LG	Farmácia
73 283	Monitor LG	Farmácia
73 335	Monitor LG	Consultório GO
73 322	Monitor Lg	Emergência
73 258	Monitor LG	Emergência
73 369	Monitor Lg	Retaguarda
73 282	Monitor LG	Retaguarda
73 363	Monitor Lg	Recepção Emergência
73 3347	Monitor Lg	Monitoramento
75 675	Monitor Lepu Medical	Emergência
75 678	Monitor Iusu	Retaguarda
1017	Monitor Mindray	Emergência
430	Monitor Paciente Dirlamac	Consultório GO
75 526	Monitor Paciente Mindrel	Consultório GO
431	Monitor Paciente umec	T.I
1045	Mini pc	Sala de Equipamentos
Sem patrimônio	Moveis de MDF	Recepção Pediatrica
Sem patrimônio	Moveis de MDF	Odonto
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Cozinha
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Dormitório
Sem patrimônio	Móvel Pia C/Gavetas	Domitório Feminino
Sem Patrimônio	NoBreak	T.I
Sem Patrimônio	NoBreak	Dormitorio
Sem Patrimônio	NoBreak	Farmácia
954	Oxímetro	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	T.I
350	Prateleira de Aço	Farmácia
75 898	Prateleira de Aço	Farmácia
75 899	Prateleira de Aço	Farmácia
349	Prateleira de Aço	Farmácia
351	Prateleira de Aço	Farmácia
352	Prateleira de Aço	Farmácia
353	Prateleira de Aço	Farmácia
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Farmácia
355	Prateleira de Aço	Copa
356	Prateleira de Aço	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Copa



Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Corredor
Sem Patrimônio	Prateleira de Aço	Corredor
3603	Prateleira de Aço	Enferm. PSGO
491	Prateleira de Aço	Sala de Equipamentos
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Grande	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Pequena	Copa
Sem Patrimônio	Prateleira MDF Pequena	Copa
317	Poltronas	Enferm. PSGO
318	Poltronas	Enferm. PSGO
319	Poltronas	Enferm. PSGO
325	Poltronas	Sala pré-parto
703	Poltronas	Recepção Emerg.
704	Poltronas	Recepção Emerg.
705	Poltronas	Recepção Emerg.
707	Poltronas	Recepção Emerg.
708	Poltronas	Recepção Emerg.
920	Poltronas	Internação
918	Poltronas	Internação
548	Poltronas	Internação
97	Poltronas	Internação
937	Poltronas	Internação
75 817	Poltronas	Internação
847	Poltronas	Internação
977	Poltronas	Internação
935	Poltronas	Internação
5220	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Internação
62	Poltronas	Internação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Medicação
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica
Sem Patrimônio	Poltronas	Observação pediátrica



391	Poltronas	Medicação Infantil
544	Poltronas	Medicação Infantil
522	Poltronas	Medicação Infantil
541	Poltronas	Medicação Infantil
542	Poltronas	Medicação Infantil
54 390	Poltronas	Medicação Infantil
3	Poltronas	Dormitório Enferm.
8	Poltronas	Dormitório Enferm.
719	Poltronas	Dormitório Enferm.
7	Poltronas	Dormitório Enferm.
5	Poltronas	Dormitório Enferm.
4	Poltronas	Dormitório Enferm.
720	Poltronas	Dormitório Enferm.
6	Poltronas	Dormitório Enferm.
9	Poltronas	Dormitório Enferm.
721	Poltronas	Dormitório Enferm.
302	Poltronas	Enferm. PSGO
301	Poltronas	Enferm. PSGO
1026	Poltronas	Enferm. PSGO
340	Poltronas	Enferm. PSGO
305	Poltronas	Enferm. PSGO
Sem Patrimônio	Raio x	Odonto
97 772	Raio x	Raio x
330	Ramper	Corredor
351	Ramper	Consultório PSGO
Sem Patrimônio	Ramper	Raio x
856	Ramper	Monitoramento
718	Ramper	Monitoramento
68 116	Relógio de Ponto	Dormitório
801	Respirador portátil Magnaned	Emergência
97 412	Suporte Aparelho de Pressão	Sala de Equipamentos
Sem Patrimônio	Suporte Aparelho de Pressão	Medicação
97 415	Suporte Aparelho de Pressão	Enferm. PSGO
640	Sensor de Oclusão Superior Santronic	T.I
647	Sensor de Oclusão Superior Santronic	T.I
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Sala de espera
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Medicação
Sem Patrimônio	Suportde Braço	Medicação



28	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Medicação Infantil
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	T.I
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	T.I
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Dormitório
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Dormitório
Sem Patrimônio	Suporte Cpu	Recepção Adulta
874	Suporte Monitor	Observação Pediátrica
870	Suporte Monitor	Observação Pediátrica
844	Suporte Monitor	Monitoramento
836	Suporte Monitor	Monitoramento
834	Suporte Monitor	Monitoramento
830	Suporte Monitor	Monitoramento
842	Suporte Monitor	Monitoramento
829	Suporte Monitor	Monitoramento
848	Suporte Monitor	Monitoramento
850	Suporte Monitor	Monitoramento
853	Suporte Monitor	Monitoramento
854	Suporte Monitor	Monitoramento
308	Suporte Soro	Enferm. PSGO
341	Suporte Soro	Enferm. PSGO
863	Suporte Soro	Emergência
75 813	Suporte Soro	Emergência
545	Suporte Soro	Emergência
714	Suporte Soro	Emergência
713	Suporte Soro	Emergência
86	Suporte Soro	Emergência
698	Suporte Soro	Emerg. Infantil
927	Suporte Soro	Retaguarda
75 780	Suporte Soro	Retaguarda
818	Suporte Soro	Retaguarda
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Retaguarda
863	Suporte Soro	Internação
932	Suporte Soro	Internação
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Internação
931	Suporte Soro	Medicação
924	Suporte Soro	Medicação
843	Suporte Soro	Medicação
552	Suporte Soro	Medicação
702	Suporte Soro	Medicação



723	Suporte Soro	Medicação
682	Suporte Soro	Consultório Ultra
524	Suporte Soro	Consultório Ultra
75 820	Suporte Soro	Observação Pediátrica
75 812	Suporte Soro	Observação Pediátrica
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Medicação Infantil
75 821	Suporte Soro	Medicação Infantil
817	Suporte Soro	Medicação Infantil
495	Suporte Soro	Medicação Infantil
547	Suporte Soro	Medicação Infantil
546	Suporte Soro	Medicação Infantil
549	Suporte Soro	Medicação Infantil
384	Suporte Soro	Medicação Infantil
869	Suporte Soro	Sala Inalação
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Monitoramento
928	Suporte Soro	Monitoramento
Sem Patrimônio	Suporte Soro	Monitoramento
309	Suporte Soro	Enferm. PSGO
339	Suporte Soro	Enferm. PSGO
328	Suporte Soro	Enferm. PSGO
311	Suporte Soro	Enferm. PSGO
308	Suporte Soro	Enferm. PSGO
337	Suporte Soro	Enferm. PSGO
59	Suporte parede	Emerg. Infantil
813	Suporte parede	Retaguarda
822	suporte parede	Retaguarda
819	suporte parede	Retaguarda
820	suporte parede	Retaguarda
Sem patrimônio	Telefone	Recepção Emerg.
129	Telefone	Recepção Emerg.
130	Telefone	Raio x
128	Telefone	Recepção Pediátrica
120	Telefone	Monitoramento
Sem patrimônio	Telefone Intel	Serviço Social
Sem patrimônio	Telefone Intel	Farmácia
Sem patrimônio	Telefone Intel	Classificação de Risco
129	Telefone Intel	Sala Servidor
151	Telefone s/fio	Recepção Emerg.
Sem patrimônio	Telefone s/fio	Recepção Adulto
76	Telefone s/fio	SAU
102 428	Telefone s/fio Intelbras	Dormitório



1049	TV LG	Dormitório Fem.
1050	TV LG	Dormitório Mas
885	TV LG	Retaguarda
886	TV LG	Emergência
889	TV LG	Recepção Adulto
Sem patrimônio	TV LG	Recepção Adulto
880	TV LG	Sala Espera
829	TV LG	Internação
891	TV LG	Medicação
888	TV LG	Medicação Infantil
889	TV LG	Recepção Pediátrica
890	TV LG	Recepção Pediátrica
883	TV LG	Dormitório Enferm.
882	TV LG	Monitoramento
1024	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
1023	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
1071	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos
55 074	Ventilador Pulmonar	Sala de Equipamentos



ANEXO III
MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº/SMS/2026

OBJETO: GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPB 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.

A interessada, inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal, Sr. (a), portador da Carteira de Identidade nºe inscrito no CPF/MF sob o nº, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

- a) Que não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02.
- b) Que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;
- c) Que não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de qualquer esfera;
- d) Que não cumpre as sanções previstas na Lei Federal nº 14.133 de 01 de abril de 2021;
- e) Que não existe fato impeditivo à sua habilitação;
- f) Que não possui no seu quadro de pessoal menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.
- g) Não possui entre seus proprietários nenhum titular de mandato eletivo.

Guaratinguetá, __ de _____ de 2026

Nome e assinatura do representante legal/procurador



ANEXO IV

ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
PROCESSO DE SELEÇÃO Nº/SMS/2026**

**OBJETO: GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO
ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.**

Nesta data compareceu a interessada (_____) no local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais e equipamentos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de seu Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

Guaratinguetá, aos ____ dias de _____ de 2026.

Assinatura / RF ou RG do Responsável técnico – SECRETARIA DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA À VISITA TÉCNICA E ASSUNÇÃO DE RISCOS

[NOME DA ENTIDADE]

CNPJ Nº [XXXXXXXXXX], COM SEDE À [ENDEREÇO COMPLETO], NESTE ATO REPRESENTADA POR SEU REPRESENTANTE LEGAL, SR.(A) [NOME COMPLETO], PORTADOR(A) DO CPF Nº [XXXXXXXXXX], **DECLARA**, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE OPTOU POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA PREVISTA NO PROCESSO [INDICAR NÚMERO E OBJETO DO PROCESSO].

DECLARA, AINDA, QUE POSSUI PLENO CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO, TENDO OBTIDO, POR SEUS PRÓPRIOS MEIOS, TODAS AS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS SUFICIENTES PARA A ELABORAÇÃO DE SUA PROPOSTA E PARA O CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO AJUSTE.

POR FIM, A ENTIDADE ASSUME INTEGRALMENTE OS RISCOS, RESPONSABILIDADES E EVENTUAIS ÔNUS DECORRENTES DA NÃO REALIZAÇÃO DA VISITA TÉCNICA, NÃO PODENDO, FUTURAMENTE, ALEGAR DESCONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES LOCAIS, DIFICULDADES DE EXECUÇÃO OU QUALQUER FATO QUE PUDESSE TER SIDO VERIFICADO DURANTE A REFERIDA VISITA.

E, POR SER A EXPRESSÃO DA VERDADE, FIRMA A PRESENTE DECLARAÇÃO.

[MUNICÍPIO], DE _____ DE __.

[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]

[CARGO]

[NOME DA ENTIDADE]

CNPJ Nº [XXXXXXXXXX]



ANEXO V
MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO

Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá - SP
Secretaria Municipal da Saúde de GUaratinguetá

MINUTA - CONTRATO Nº...../2026

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ E _____, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de GUARATINGUETÁ, inscrito no CNPJ/MF sob o nº, com sede nesta cidade na Rua, nº, neste ato representada pela Sra. Secretária de Saúde,, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade RG nº - SSP/SP e do CPF nº, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro _____, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, com endereço na _____, na cidade de _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, qualificada como organização social pelo Município de GUARATINGUETÁ por meio do Decreto Municipal nº, neste ato representada por seu Presidente, _____, brasileiro, _____, portador do CPF/MF nº _____ e RG nº _____ SSP/SP, doravante denominada CONTRATADA, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na UPA e Centro de Diagnostico, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E DA FINALIDADE

1.1 - O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o gerenciamento e operacionalização da UPA 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde conforme descrito no Plano de Trabalho em anexo.

Parágrafo Único: Para o alcance de sua finalidade, o presente Contrato de Gestão especifica, como parte desta avença, um **Plano de Trabalho - ANEXO I** a ser executado pela CONTRATADA, com metas a atingir, a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação



de desempenho a utilizar, indicadores de verificação e as atividades a realizar, com respectivos cronogramas e orçamentos pertinentes.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para cumprimento do objeto deste Contrato de Gestão, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes na legislação referente ao SUS, nos Códigos de Ética dos profissionais de saúde, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1. – Executar o Plano de Trabalho, que integra o **ANEXO ÚNICO** deste Contrato de Gestão.

2.2 - Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, e apenas nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

2.3 - Restituir, em caso de desqualificação ou ao término do presente Contrato de Gestão, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos não utilizados para os fins deste Contrato de Gestão, bem como os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, nos termos previstos nos respectivos instrumentos de Permissão de Uso celebrados.

2.4 – Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

Parágrafo Único. A CONTRATADA poderá, desde que previamente avaliado e autorizado pela CONTRATANTE, permutar os bens móveis públicos permitidos para uso por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio da CONTRATANTE.



2.5 – Responsabilizar-se pela conservação, manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis e imóveis, inclusive equipamentos, disponibilizados para o desenvolvimento das atividades previstas no Plano de Trabalho.

2.6 – Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

2.6.1 – Eventual aquisição de bem NÃO prevista no Plano de Trabalho somente poderá ser efetuada mediante anuência prévia da CONTRATANTE e após aditamento ao contrato.

2.7. Todas as obras e ampliações da área física deverão ser previamente aprovadas pela CONTRATANTE e, caso ultrapassem NÃO previstas no Plano de Trabalho, somente poderão ser realizadas após o devido aditamento do Contrato de Gestão.

2.8 – Transferir, integralmente, à CONTRATANTE, em caso de sua desqualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Guaratinguetá, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços ora contratados.

2.9 - Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, resultantes da execução do objeto desta avença, bem como pelas verbas rescisórias decorrentes durante a execução do contrato e quando do seu encerramento.

Parágrafo único – Será admitida a terceirização de mão de obra de atividades meio do presente contrato de gestão; será admitida, ainda, a subcontratação parcial do objeto do presente contrato de gestão desde que haja prévia anuência da CONTRATADA.

2.10 – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, salvo para os casos devidamente autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa.



2.11 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

2.12 - Afixar aviso nas recepções da UPA24h, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

2.13 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato de Gestão.

2.14 - Assegurar aos pacientes o direito de assistência religiosa e espiritual por ministro de qualquer culto religioso.

2.15 - Comunicar de imediato à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente Contrato de Gestão, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

2.16 - Manter a documentação concernente à prestação de contas, relacionada a este Contrato de Gestão, arquivada por 10 (dez) anos, ficando a mesma disponível, sempre que solicitado, para atendimento da legislação vigente e auditorias da CONTRATANTE e demais órgãos de controle externo.

2.17 - Cumprir as normas legais e regulamentares pertinentes ao objeto do ajuste, inclusive as Instruções nº 01/2024, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, ou aquelas que lhe venham substituir.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução, pela CONTRATADA, dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão, a CONTRATANTE obriga-se a:



3.1 - Fiscalizar a execução do presente Contrato de Gestão e seu respectivo Plano de Trabalho, acompanhando e avaliando o cumprimento de suas metas, por meio de comissão específica, devidamente designada.

3.2. - Promover o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA necessários para a execução do Contrato de Gestão, de acordo com o orçamento e consoante cláusula sétima.

3.3 - Permitir o uso dos bens móveis, inclusive os que guarnecem a unidade de saúde, e imóveis, através de celebração de instrumentos específicos autorizadores, a serem firmados entre as partes.

3.4 – Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, previamente à formalização dos termos de permissão de uso.

3.5 - Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA – DA CESSÃO DE SERVIDORES

4.1 – A CONTRATANTE poderá ceder servidores públicos municipais para prestar seus serviços junto à CONTRATADA, ficando garantido, a esses servidores, o vínculo original com a CONTRATANTE, bem como todos os direitos daí decorrentes, não ensejando, portanto, vínculo trabalhista com a CONTRATADA ou solidariedade, mesmo sob a subordinação desta.

Parágrafo Primeiro – Os servidores públicos municipais cedidos à CONTRATADA terão seus vencimentos pagos diretamente pela CONTRATANTE.

Parágrafo Segundo – Ocorrendo saída de servidores cedidos ou sua transferência para outra unidade da Secretaria de Saúde, a CONTRATANTE deverá, através de termo aditivo ao



contrato, repassar à CONTRATADA o valor a ser despendido com a sua reposição, tomando por base o valor médio do salário do profissional no mercado.

CLÁUSULA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

5.1 - A Comissão de Avaliação constituída, procederá à verificação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e dos resultados obtidos pela CONTRATADA com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando para tanto relatório circunstanciado.

Parágrafo Primeiro - A Comissão de Avaliação referida nesta cláusula deverá elaborar relatório anual conclusivo do desempenho da CONTRATADA, em até 30 dias, ao final do período de 12 (doze) meses do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Os relatórios mencionados nesta cláusula deverão ser encaminhados ao Secretário de Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo da fiscalização prevista na Cláusula 4.1 acima, fica assegurada à CONTRATANTE o direito de realizar auditoria da gestão da UPA24h, seja por servidores próprios ou terceiros contratados pela CONTRATANTE para tal fim, garantido o acesso dos auditores a todas as dependências da UPA24h independentemente de prévia notificação ou agendamento.

5.2 - A Secretaria de Saúde, na qualidade de órgão supervisor, independente da constituição da Comissão referida no item acima, designará Equipe e Comissão Técnicas de assessoramento do Secretário, na fiscalização, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão, com base em todo o conteúdo do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA



6.1 - - O presente Contrato de Gestão terá vigência de 12 (doze) meses, contados da emissão da ordem de serviço, e é passível de renovação mediante o cumprimento de Plano de trabalho e nos termos da lei, facultada a repactuação de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e adaptação do Contrato de Gestão às variações de demanda a fim de alcançar maior eficiência.

6.2 – O início da execução contratual dar-se-á a partir de

CLÁUSULA SÉTIMO: DOS RECURSOS FINANCEIROS E ECONÔMICOS

7.1 - Para a execução deste Contrato de Gestão ficará estipulado o valor de R\$
(.....), sendo que os recursos serão transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA nos termos do estabelecidos na cláusula sétima.

Parágrafo Primeiro - Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o correspondente ao exercício financeiro de 2026 e subsequentes, onerará a rubrica orçamentária nºdestinadas a custear o presente Contrato de Gestão, podendo ser suplementada, se necessário for, em particular na ocorrência de eventos não previstos, devidamente justificados, que levarem ao desequilíbrio econômico e financeiro deste Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Os recursos repassados à CONTRATADA pela CONTRATANTE, disponíveis em conta corrente específica e exclusiva, deverão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados dessa aplicação reverter-se-ão exclusivamente aos objetivos deste Contrato de Gestão.

Parágrafo Terceiro - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão pela CONTRATADA poderão, também, ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da CONTRATADA e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da CONTRATADA.



Parágrafo Quarto - A CONTRATADA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela CONTRATANTE em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular da UPA24h, sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Quinto - Somente será admitida a remuneração de dirigentes que tenham atuação efetiva na gestão executiva, não podendo exceder a remuneração salarial do Prefeito. Os membros do Conselho de Administração da CONTRATADA não devem receber remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à CONTRATADA, ressalvada a ajuda de custo por reunião de que participarem.

Parágrafo Sexto - Os membros do Conselho de Administração não poderão exercer qualquer função executiva nas atividades deste Contrato de Gestão e, tampouco, ter qualquer vínculo com fornecedores da CONTRATADA.

Parágrafo Sétimo – A ocorrência de alteração de valores poderá implicar revisão das metas pactuadas, assim como a alteração das metas poderá implicar a revisão do valor global pactuado, nos termos da legislação aplicável.

Parágrafo Oitavo - Os bens móveis e imóveis permissionados à CONTRATADA de acordo com a Cláusula Terceira são considerados como valor econômico aportado pela CONTRATANTE a este Contrato de Gestão.

Parágrafo Nono – Após um ano de vigência contratual, poderá ser aplicado o índice financeiro IPC-FIPE para fim de reajuste de seu valor.

CLÁUSULA OITAVA: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1 - O valor anual devido à CONTRATADA, nos termos do “caput” da cláusula sexta, será transferido conforme **Cronograma de Desembolso** integrante do **Plano de Trabalho**.



8.2 – Deverá ser encaminhado, à Secretaria da Fazenda do Município, comprovante de pagamento de obrigações do INSS e FGTS/GFIP/SEFIP, imediatamente após o cumprimento da obrigação, observando-se os prazos legais, sob pena de retenção dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

9.1 - A rescisão do presente Contrato de Gestão, que não se encontra subordinada à Lei nº 14.133, obedecerá às disposições contidas na mencionada Lei ora adotada por analogia.

Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão unilateral decorrente da iniciativa da CONTRATADA, sem prejuízo das sanções legais aplicáveis, a mesma obriga-se a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data do encerramento de suas atividades, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro - Verificada qualquer hipótese ensejadora de rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a revogação da permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA nos termos da cláusula quinta, não cabendo à CONTRATADA direito a qualquer indenização;

Parágrafo Quarto - Se a CONTRATANTE vier a descumprir injustificadamente as cláusulas do presente contrato, em especial a cláusula sétima, a CONTRATADA poderá considerar rescindido o presente contrato e cessar a prestação dos serviços após 90 (noventa) dias da ocorrência da interrupção dos repasses pactuados, hipótese em que, sem prejuízo das sanções aplicáveis pela legislação vigente, ficará a CONTRATANTE responsável pelo pagamento de



encargos trabalhistas, previdenciários e civis, decorrentes da execução deste Contrato de Gestão.

Parágrafo Quinto - Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE ou término do contrato, ou rescisão amigável, a CONTRATADA arcará com os custos trabalhistas, previdenciários e civis da execução deste contrato assegurando-se, entretanto, o direito de regresso contra o responsável no caso de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO

10.1 - A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, quais sejam:

Advertência;

Multa de até 5% (cinco por cento) do valor contratual;

Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

Parágrafo Primeiro - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretaria de Saúde.

Parágrafo Terceiro- O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-se pleno direito de defesa.



Parágrafo Quarto - A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1 - Durante a vigência deste Contrato de Gestão a CONTRATADA apresentará à CONTRATANTE relatórios administrativos de desempenho e produção, com dados suficientes para o acompanhamento e avaliação, com ênfase na comparação dos resultados alcançados com as metas previstas, acompanhados de demonstrações documentadas do uso adequado dos recursos públicos pela CONTRATADA e de análises gerenciais referentes ao desempenho, em até 10 dias após o encerramento de cada mês, observadas as exigências do TCESP por meio das Instruções nº 01/2024.

Parágrafo Primeiro - Ao final de cada período de 12 (doze) meses, a CONTRATADA deverá apresentar relatório final referente à execução do Plano de Trabalho.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA deve apresentar à CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias, contados do término de execução de cada mês, prestação de contas, através de envio de arquivo digitalizado onde constarão as seguintes informações:

- planilha de prestação de contas, relacionando todos os pagamentos efetuados no período;
- notas fiscais de serviços, recibos e outros comprovantes legais de pagamentos efetuados com as despesas realizadas. Todos os comprovantes legais devem ser emitidos em nome da CONTRATADA e fazer expressa menção ao presente Contrato de Gestão, inclusive nas notas fiscais eletrônicas;
- planilha com dados quanto à aquisição de bens permanentes no período;
- planilha com dados do CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados;
- extrato bancário da conta específica do Contrato de Gestão (conta corrente e aplicação);
- relatório completo da folha de pagamento da CONTRATADA.



- relatório quantitativo e dos custos relativos aos atendimentos de urgências e emergência prestados e números de atendimento do serviço de apoio à diagnose e terapia.

11.2 - A CONTRATADA deverá manter, em perfeitas condições, os originais dos documentos acima mencionados, devendo ser disponibilizados à CONTRATANTE pelo prazo de 10 (dez) anos.

11.3 As despesas realizadas devem ser apresentadas segundo os elementos constantes do **Plano Orçamentário de Custeio - ANEXO I-A.**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 - É vedada a cobrança, do paciente, por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida.

12.2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato de Gestão, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

12.3 - Eventuais despesas realizadas pela CONTRATANTE, e que sejam de responsabilidade da CONTRATADA, poderão ser efetivadas, devendo ser descontadas nos repasses subsequentes.

12.4 - A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a entidade antecessora e a entidade sucessora, quando do encerramento do presente Contrato de Gestão, fica estabelecido que será nomeada pela CONTRATANTE uma Comissão de Transição para administrar a transferência da gestão.



12.4.1. Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova CONTRATADA, as organizações sociais – ora contratada e sua sucessora - atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

12.4.2 - O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data em que se inicie a sucessão contratual, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE.

12.4.3 - A ora CONTRATADA deverá nomear pelo menos 05 (cinco) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição e a Secretaria de Saúde poderá designar representantes para participar das reuniões da comissão de transição sempre que achar necessário.

12.4.4 - Os custos decorrentes da contratação desta Comissão serão descontados do montante total descrito no parágrafo primeiro da cláusula sexta.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO

13.1 - O CONTRATO DE GESTÃO será publicado pela CONTRATANTE no Boletim do Município, no prazo determinado nos termos da legislação vigente, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: DO FORO

14.1 - Fica eleito o Foro desta comarca, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato de Gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Guaratinguetá, ___ de _____ de 2026.

Assinaturas



ANEXO VI
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATO Nº (de Origem)

OBJETO: GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPB 24H PORTE III – DR. JOSÉ GERALDO RODRIGUES ALCKMIN.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ

CONTRATADA:

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber. Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

GUARATINGUETÁ, de.....de 2026

Contratante:

Contratada:

O presente termo foi elaborado em cumprimento à Instrução nº 01/24 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.



ANEXO VII
MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

TERMO DE PERMISSÃO DE USO, A TÍTULO PRECÁRIO E GRATUITO, POR PRAZO DETERMINADO, DE EQUIPAMENTOS PÚBLICOS MUNICIPAIS, QUE ENTRE SI CELEBRAM, A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A (O) (NOME DA CONTRATADA).

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, doravante designada simplesmente PERMITENTE, com sede na Rua Aluisio José de Castro, nº 147, Bairro Chacara Selles, Guaratinguetá, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 46.680.500/0001-12, neste ato representada por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e do CPF n.º XXXXXX, Secretário Municipal de Saúde, e, de outro lado, a (o) XXXXXX, Organização Social pessoa jurídica especializada, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXXXXX, doravante designada (o) simplesmente CESSIONÁRIA (O), com sede na XXXXXX n.º XXX, na cidade de XXXXXX, Estado de XXXXXX, neste ato representada (o) por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e CPF n.º XXXXXX, nos seguintes termos e condições pelos quais se obrigam:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O presente termo tem por objeto a permissão de uso, outorgada a título precário e gratuito, por prazo indeterminado, dos seguintes equipamentos:
(DESCREVER OS EQUIPAMENTOS)

CLÁUSULA SEGUNDA:

Os equipamentos permitidos destinam-se exclusivamente à execução dos serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III - DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**

CLÁUSULA TERCEIRA:

A permissão de que trata este Termo não gera qualquer direito ou privilégio à (ao) PERMISSIONÁRIA (O), podendo ser revogado a qualquer tempo, a critério exclusivo da PERMITENTE, sem que àquela assista direito à indenização ou compensação.

CLÁUSULA QUARTA:

A utilização dos equipamentos públicos, objeto da presente permissão, dar-se-á na forma das disposições legais vigentes, bem como de acordo com o presente Termo.

CLÁUSULA QUINTA:



Cessada a permissão, obriga-se a (o) PERMISSIONÁRIA (O) a restituir os equipamentos nas mesmas condições em que os recebeu, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso regular e da ação do tempo.

CLÁUSULA SEXTA:

Fica vedado à (ao) PERMISSIONÁRIA (O), sob qualquer pretexto ou fundamento, ceder ou transferir os equipamentos a terceiros, sem a expressa autorização da PERMITENTE.

CLÁUSULA SÉTIMA: A (O) PERMISSIONÁRIA (O) obriga-se a:

- a) utilizar os equipamentos exclusivamente para a execução dos serviços da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**
- b) efetuar por sua conta e risco a manutenção dos equipamentos;
- c) zelar pela conservação dos equipamentos, respondendo pelos danos que vier a causar-lhes, direta ou indiretamente, bem como a terceiros, sendo que, nas hipóteses de extravio ou mau uso, deverá providenciar a correspondente reposição;
- d) utilizar os equipamentos somente para o fim a que se destinam;
- e) permitir a fiscalização, sempre que solicitado, por parte do PERMITENTE, da conservação dos equipamentos de sua propriedade;

Parágrafo único. A Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Monitoramento analisará eventuais casos específicos de equipamentos inservíveis, assim considerados em decorrência do desgaste natural do uso e vida útil.

CLÁUSULA OITAVA:

Poderá a PERMITENTE, a qualquer tempo, verificado o descumprimento de quaisquer das cláusulas objeto do presente Termo, proceder à revogação da permissão outorgada ou, quando assim o exija o interesse público, a seu exclusivo critério, sem que à (ao) PERMISSIONÁRIA (O) assista direito a qualquer espécie de indenização, seja a que título for.

CLÁUSULA NONA:

Fica eleito o foro da Comarca de Guaratinguetá, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas ocasionadas na vigência deste instrumento que não puderem ser solucionadas de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA:

O prazo da permissão de uso, a título precário e gratuito, de que trata este termo, será pelo prazo de 12 (doze) meses conforme o Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo consignadas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ



em XX de XXXXXX de XXXX.

Secretário Municipal de Saúde

Representante da Entidade

Testemunhas:

Nome RG n.º CPF n.º 2)

Nome RG n.º CPF n.º



ANEXO VIII
MINUTA DE TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL TERMO DE CESSÃO DE USO, POR PRAZO DETERMINADO, DE BEM IMÓVEL QUE ESPECIFICA, QUE ENTRE SI CELEBRAM, A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A CONTRATADA

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ, ESTADO DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, doravante designada simplesmente PERMITENTE, com sede na Rua Aluisio José de Castro, nº 147, Bairro Chacara Selles, Guaratinguetá, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 46.680.500/0001-12, neste ato representada por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e do CPF n.º XXXXXX, Secretário Municipal de Saúde, e, de outro lado, a (o) XXXXXX, Organização Social pessoa jurídica especializada, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º XXXXXX, doravante designada (o) simplesmente CESSIONÁRIA (O), com sede na XXXXXX n.º XXX, na cidade de XXXXXX, Estado de XXXXXX, neste ato representada (o) por XXXXXX, portador do RG n.º XXXXXX e CPF n.º XXXXXX, nos seguintes termos e condições pelos quais se obrigam:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO A CEDENTE,

Na qualidade de comodatário, nos termos em que foi previamente autorizado pelo Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX, cede o uso, por prazo determinado, à (ao) CESSIONÁRIA (O), para as finalidades especificadas no termo de referência da Dispensa de Licitação nº XX/XXXX, do bem a seguir descrito: (DESCREVER IMÓVEL).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

A cessão de uso será pelo prazo de 12 (doze) meses, conforme Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FINALIDADE

A cessão de uso tem por finalidade a operacionalização e administração da **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H PORTE III – DR. GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN.**

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA (O) CESSIONÁRIA (O) A (O) CESSIONÁRIA (O) obriga-se a:

- a) usar o bem exclusivamente para a finalidade prevista neste Termo;
- b) zelar pela guarda e conservação do bem, respondendo por eventuais danos que, em decorrência do uso, venha a causar, inclusive a terceiros.
- c) cumprir todas as demais responsabilidades constantes no termo de referência base da dispensa contratada.

CLÁUSULA QUINTA – DA REVOGAÇÃO



A cessão de uso poderá ser revogada, a qualquer tempo, por desvio de finalidade, descumprimento de qualquer das condições estabelecidas neste termo ou previstas no Contrato de Gestão n.º XXX/XXXX, ou, ainda, quando o interesse público o exigir.

CLÁUSULA SEXTA – DA REVERSÃO

A revogação da cessão de uso não gerará para a (ao) CESSIONÁRIA (O) direito à indenização de qualquer natureza, inclusive por benfeitorias realizadas, ainda que necessárias, que passarão a integrar o bem. E por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo consignadas.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARATINGUETÁ,

Guaratinguetá, XX de XXXXXX de XXXX.

Secretária Municipal de Saúde

Representante da Entidade

Testemunhas: