



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

COMPROVANTE  
RETIRADA DE EDITAL

EMPRESA: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_  
FONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**MODALIDADE: EDITAL DE ABERTURA DA CHAMADA PÚBLICA Nº 08/2016**

**OBJETO:** Seleção da Melhor Proposta Técnica para firmar contrato com instituições que disponibilizem moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, para pacientes egressos de instituições psiquiátricas, previamente avaliados e encaminhados pelas Equipes de Desinstitucionalização da Área Técnica de Saúde Mental/SMS-SP, nos termos do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, em cumprimento ao Termo de Ajustamento de Conduta elaborado pelo Ministério Público Federal e o Estado de São Paulo para os municípios de Sorocaba e Região.

Obtivemos através do acesso [www.itapetininga.sp.gov.br](http://www.itapetininga.sp.gov.br) nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Visando à comunicação futura entre esta Prefeitura e sua empresa, solicitamos a Vossa Senhoria preencher o recibo de retirada do Edital e remetê-lo ao Setor de Licitação, por meio de fax (15) 3376-9640 ou do e-mail [licitacao@itapetininga.sp.gov.br](mailto:licitacao@itapetininga.sp.gov.br).

A não remessa do recibo exime a Prefeitura Municipal de Itapetininga da responsabilidade da comunicação, por meio de fax ou e-mail, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

**Local:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**Nome por Extenso:** \_\_\_\_\_

**RG. n.º:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA



**CHAMADA PÚBLICA Nº08/2016 – PROCESSO Nº 145/2016**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
RESIDENCIAIS TERAPEUTICOS TIPO II**

O Município de Itapetininga, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e demais diplomas legais pertinentes, torna público que realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO para Seleção da melhor proposta técnica para** firmar contrato com instituições que disponibilizem moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, para pacientes egressos de instituições psiquiátricas, previamente avaliados e encaminhados pelas Equipes de Desinstitucionalização da Área Técnica de Saúde Mental/SMS-SP, nos termos do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, em cumprimento ao Termo de Ajustamento de Conduta elaborado pelo Ministério Público Federal e o Estado de São Paulo para os municípios de Sorocaba e Região, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS do município de Itapetininga, considerando:

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- Portaria GM 106 / 2000 do Ministério da Saúde, que define Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- Portaria nº 52/GM/MS, de 20 de janeiro de 2004, que institui o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS;
- Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- Recomendações da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial, ocorrida entre 27 de junho e 1º de julho de 2010;
- Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS, republicada em 21 de maio de 2013;
- Portaria nº 3.090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que altera a Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, e dispõe, no âmbito da RAPS, sobre o repasse de recursos de incentivo de custeio mensal para implantação e/ou implementação e funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- Portaria GM nº 2.840 de 29 de dezembro de 2014 - Cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente “Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial” - (RAPS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Lei Municipal nº 6.094 de 17.03.2016 – Dispõe das normas específicas em matéria de licitação no âmbito do município de Itapetininga.

Entende-se como **Serviço Residencial Terapêutico**, de acordo com definição do Ministério da Saúde (fls. 48 e 49) por meio da **Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000 e Portaria nº 3.090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011:**

*As Residências Terapêuticas são **moradias** inseridas preferencialmente na comunidade, destinadas a acolher pessoas com internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia. A inserção em um SRT compõe o longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador. Assim, as residências terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para um grande contingente de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na família e na comunidade.*

*A Portaria nº 3090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, além de ampliar o valor destinado ao incentivo para implantação do serviço de R\$ 10.000,00 para R\$ 20.000,00, institui o custeio mensal por grupo de moradores, ou seja,*



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

*garante o recurso mensal de financiamento. Amplia o acesso a pessoas vindas de Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, após determinação judicial. Além disso, divide as residências em tipos I e II, a partir da avaliação das condições de saúde dos moradores, no que diz respeito ao grau de dependência e às necessidades de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral.*

E ainda, de acordo com o Manual do Ministério da Saúde – 2004 “**Residências Terapêuticas - Para quem precisa de cuidados em saúde mental, o melhor é viver em sociedade**” (fls 85 a 101):

*“As residências terapêuticas constituem-se como alternativas de **moradia** para um grande contingente de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade.*

*Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contam com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia.”*

Segundo informações do DRS XVI o município de Itapetininga possui hoje 23 munitípes da cidade longamente internados, tendo em vista a existência de pacientes que devido ao longo tempo de internação formaram vínculos estreitos com outros moradores e respeitando o **INCISO IV do Art. 8º** do TAC é previsível que receberemos pessoas de outros municípios nos SRT de Itapetininga, isto pactuado em Colegiado.

Ao longo dos últimos anos, têm-se incrementado as ações de saúde mental e dispositivos extra-hospitalares com características territoriais, a fim de tornar possível a desospitalização e a reinserção social de pessoas institucionalizadas. Nos últimos anos, houve redução importante do número de leitos psiquiátricos na Região, assim como houve o incremento de estratégias de acompanhamento da clientela no território em serviços extra-hospitalares.

Os pacientes, embora já tenham condições de receber alta hospitalar e tenham indicação de inserção em SRT para seguir o tratamento nos serviços abertos, regionalizados, localizados na comunidade – como os Centros de Atenção Psicossocial - permanecem nos hospitais psiquiátricos por não contar com qualquer estrutura de suporte social e /ou familiar.



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Atualmente no Município de Itapetininga não existe nenhum SRT, para acolher essas pessoas, porém foi pactuado na RAPS que seriam implantados 03 (três) SRT II.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos constituem um recurso do SUS para a substituição dos leitos de longa permanência, entre outras ações e dispositivos sistemáticos, o Programa de Volta para a Casa (Lei 10.708 / 2003); os Incentivos à implantação do Serviços Residenciais Terapêuticos (Portaria Gm/MS 246 / 2005), entre outras ações.

Aspecto importante, da necessidade dos dispositivos residenciais, é a articulação dos vários aspectos da vida social de seus moradores, para a promoção de uma mobilização efetiva de todos os recursos públicos, privados, comunitários e individuais dispersos e disponíveis na área em foco. O espaço urbano é muito rico em recursos fragmentados e dispersos, cuja procura e mobilização é parte essencial do próprio processo de reinserção e integração social dos moradores. Inclui-se os recursos das diversas políticas e programas sociais públicos; dos benefícios sociais e previdenciários que o usuário seja elegível; recursos financeiros, imobiliários e de cuidado dos moradores; da capacidade de trabalho e geração de renda dos próprios moradores; dos recursos comunitários, das entidades filantrópicas e assistenciais privadas e das empresas locais existentes na localidade, entre outros.

O componente de Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial é composto por iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais. As ações de caráter intersetorial destinadas à reabilitação psicossocial, por meio da inclusão produtiva, formação e qualificação para o trabalho de pessoas com transtorno mental ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais. Tais iniciativas devem articular sistematicamente as redes de saúde e os recursos disponíveis no território para garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e inclusão social de usuários da rede e seus familiares.

### **Processo de desinstitucionalização:**

A partir da Lei Federal 10.216 do ano de 2001 os pacientes com longos períodos



de internação psiquiátrica passam a ser objeto de atenção específica da Política de Saúde Mental para efetivação dos processos de desinstitucionalização. Por intermédio do Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH - versão Psiquiatria) passa-se a realizar o acompanhamento periódico dos hospitais com a avaliação da qualidade do atendimento prestado. Para a melhoria da qualidade das instituições, uma das premissas é a mudança de porte dos hospitais, com redução do número de leitos.

Cabe às equipes do CAPS, trabalhar de modo compartilhado e corresponsável com as equipes da RAPS para o qual serão encaminhados os moradores egressos dos Hospitais Psiquiátricos e de Custódia.

Em concomitância com o acompanhamento da assistência hospitalar, a partir da promulgação da lei há o incremento da rede de serviços extra-hospitalares de saúde mental, os CAPS - Centro de Atenção Psicossocial em todo o território nacional. Os CAPS se destinam ao atendimento da clientela dita psiquiátrica de modo a tratar das pessoas acometidas por transtornos mentais severos e persistentes, sejam crianças ou adultos, inclusive aquelas que têm problemas devido ao uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas. A rede de serviços extra-hospitalares de saúde mental de Itapetininga é composta por um CAPS II para adultos, um CAPS I para crianças e adolescentes e um CAPS ad voltado para a atenção de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

A rede de Saúde Mental também é composta por profissionais em serviços no território, com as equipes da Atenção Básica, que recebem apoio para o acompanhamento em saúde mental a partir do matriciamento.

### **I. Trajetória para a desinstitucionalização**

O processo de desinstitucionalização não se restringe à desarticulação do manicômio ou a criação de novos dispositivos para o tratamento. É preciso desconstruir/re-construir a relação da sociedade com a loucura. O processo de desinstitucionalização torna-se reconstrução da complexidade do objeto.

A ênfase não é mais colocada no processo de cura, mas no processo de invenção de saúde e de reprodução social do paciente.

A desinstitucionalização trata de criação de possibilidades, produção de sociabilidades e subjetividades, não se restringe à reestruturação técnica, de serviços e



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

de novas e modernas terapias, torna-se um processo complexo de recolocar o problema, de reconstruir saberes e práticas, de estabelecer novas relações e acima de tudo um processo ético – estético, de reconhecimento de novas situações que produzem novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos.

Outro aspecto que vale ressaltar é que a adesão ao Programa de incentivo à desospitalização e à desinstitucionalização devem necessariamente caminhar junto ao processo de requalificação dos CAPS, criação dos Centros de Convivência e Cultura, implementação da saúde mental na atenção básica e dos leitos em Hospitais Gerais nos Municípios. Esta complexa tarefa exige dos gestores uma permanente e produtiva articulação com a comunidade, sem descuidar da fundamental condução de um processo responsável de trabalho terapêutico com as pessoas que estão saindo do hospital psiquiátrico, o respeito à singularidade de cada caso, e ritmo de readaptação de cada pessoa à vida em sociedade.

Esta **Chamada Pública** tem como objetivo a celebração de **contrato** com instituições privadas sem fins lucrativos interessadas em prestar **Serviços de Residência Terapêutica tipo II**, na forma e condições descritas a seguir, considerando:

Existir grande demanda para serviços de moradia para pacientes internados em instituições psiquiátricas;

- a) Exigências do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), documento elaborado pelo Ministério Público Federal, União, Estado e municípios, que prevê o encaminhamento de pacientes egressos de instituições psiquiátricas para os Serviços Residenciais Terapêuticos até o final do corrente ano; (**ANEXO XI**)
- b) A necessidade de firmar **contrato** de forma complementar, com instituições que ofereçam **Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II**, para atender à demanda do Município, pois para atingir toda sua potencialidade terapêutica, os SRTs demandam de grande quantidade de materiais específicos para atingir os objetivos e também recursos humanos próprios devido a natureza dos serviços contemplados neste convenio.

Diante da característica singular do serviço aqui versado, é inquestionável que a manutenção da equipe e a aquisição de materiais de consumo e insumos demandam grande agilidade e rapidez na sua obtenção e contratação, diferente dos resultados



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

frequentemente alcançados através dos procedimentos administrativos conduzidos pela gestão direta, que demora na sua consumação e por grandes dificuldades para alcançar resultados econômicos altamente vantajosos; sendo possível, por outro lado, se atingir resultados mais compatíveis com tais requisitos, que combinem satisfatoriamente maior agilidade e rapidez, justamente naqueles certames promovidos mediante os regulamentos de seleção e aquisição que são próprios das entidades privadas sem fins lucrativos, que acabam levando a equacionamentos mais favoráveis, seja no tocante à prestação em sua realização, quanto com referência à obtenção, ao final, de custos/preços mais vantajosos.

Esta licitação atende a requisição de compra de n.º: 7483/2015, Protocolo n.º: 21.276/2016 – Secretaria Municipal de Saúde.

## 1. DO OBJETO

Este edital tem por objetivo **selecionar a Melhor Proposta Técnica para firmar contrato com instituições privadas sem fins lucrativos interessadas em prestar Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, à pacientes egressos de internação por longo tempo (1 ano ou mais) em instituições psiquiátricas** nos termos da Portaria MS/GM 3088/2011, e do Termo de Ajuste de Conduta – TAC, firmado entre a União, Estado e Municípios em 18 de Dezembro de 2012, a Lei Federal 8.666/93 (e suas alterações posteriores) em especial seu art. 116, bem como as demais disposições legais aplicáveis à espécie, previamente avaliados e encaminhados pelas equipes organizadas pela coordenação de saúde mental da secretaria municipal de saúde de Itapetininga.

11. O(s) habilitado(s) na presente Chamada Pública deverá (ão) ofertar as moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, conforme especificado na proposta apresentada à Comissão Examinadora e de acordo com as diretrizes deste EDITAL.
12. Serão contratadas 03 (três) moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, no município de Itapetininga, para desinstitucionalização.

## 2. DOS VALORES



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

O valor da remuneração pela prestação de serviços de cada moradia, na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, com recursos provenientes do Fundo Municipal de Saúde, será feito de acordo com o número de moradores encaminhados pela Área Técnica da Saúde Mental, conforme tabela:

<b>Nº de Moradores por SRT tipo II</b>	<b>Valor a ser pago</b>
4	R\$ 10.000,00
5	R\$ 12.500,00
6	R\$ 15.000,00
7	R\$ 17.500,00
8	R\$ 20.000,00
9	R\$ 22.500,00
10	R\$ 25.000,00

**2.1** Para cumprir com o objetivo proposto, os serviços CONTRATADOS obedecerão aos quantitativos físicos e limites financeiros estimados;

**2.2** Para custear as despesas de cada moradia na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, será efetuado repasse mensal proporcionalmente ao número de moradores, até o limite máximo de **R\$ 25.000,00** para 10 moradores.

**2.3** Caso ocorra falecimento, evasão ou desaparecimento de morador a CONTRATADA **receberá por 3 meses 80% do valor referente àquele morador**. No caso de falecimento a Área Técnica da Saúde Mental justifica que este é o tempo necessário para que o grupo de trabalho (Equipe do CAPS e do SRT) trabalhe o luto e a entrada de um novo morador.

**2.3.1** No caso de **falecimento** do morador o grupo de trabalho (Equipe do Caps e do SRT) deverá incluir novo morador no SRT no prazo máximo de 3 meses, período necessário para trabalhar o luto e a entrada de um novo morador. Durante este período a Instituição contratada fará jus à 80% do valor mensal referente àquele morador. A partir do 1º dia



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

do quarto mês subsequente, deixará de receber a remuneração, e poderá ser incluído novo morador na vaga ociosa.

**2.4** No caso de **evasão** ou **desaparecimento** de um dos moradores, grupo de trabalho (Equipe do CAPS e do SRT) deverá articular a busca deste morador por um período de 3 meses. Não sendo localizado ou não havendo retorno do morador, após este prazo poderá ser incluído novo morador.

**2.4.1** No caso de **evasão** ou **desaparecimento** de um dos moradores, grupo de trabalho (Equipe do CAPS e do SRT) deverá articular a busca deste morador por um período de 3 meses. Não sendo localizado ou não havendo retorno do morador, após este prazo poderá ser incluído novo morador.

**2.4.2** Durante este período a Instituição contratada fará jus à 80% do valor mensal referente àquele morador. A partir do 1º dia do quarto mês subsequente, deixará de receber a remuneração, e poderá ser incluído novo morador na vaga ociosa.

**2.5** O número mínimo de moradores por SRT será de 4 (quatro) pessoas, considerado o parâmetro mínimo para haver habilitação do SRT II pelo Ministério da Saúde, conforme o Anexo V da Portaria nº 3.090, de 23 de Dezembro de 2011, e máximo de 10 pessoas.

**2.6** Os pagamentos serão feitos **PROPORCIONALMENTE AO NÚMERO DE MORADORES ENCAMINHADOS PELA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE MENTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;**

**2.7** Os repasses referentes aos moradores encaminhados pela Área Técnica da Saúde Mental serão feitos mediante atestado “**A CONTEUDO**” emitido pela Área Técnica da Saúde Mental /SMS-ITAPETININGA;

**2.8** No caso de serviços atestados “não a contento” a área Técnica da Saúde Mental - SMS encaminhará Memorando indicando o **QUANTITATIVO** de serviços insatisfatórios e o respectivo valor financeiro para que seja



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

efetuada a glosa;

- 2.9** No caso de avaliação QUALITATIVA insuficiente a área Técnica da Saúde Mental - SMS encaminhará Memorando, documentos comprobatórios, sugerindo a penalidade proposta (advertência, multa, rescisão) com a devida justificativa técnica, e previamente ao encaminhamento ao Departamento Financeiro-Orçamentária para liquidação, o processo de pagamento será encaminhado à Assessoria Jurídica para análise e manifestação quanto à penalidade a ser aplicada;
- 2.10** Será garantido ao Prestador o direito de ampla defesa.
- 2.11** As despesas decorrentes de eventual celebração do contrato serão cobertas com recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, devendo onerar as dotações orçamentárias vigentes no orçamento da **CONTRATANTE** para o exercício de 2016 e as correspondentes para os exercícios futuros, em caso de prorrogação do Termo de Contrato, as despesas decorrentes para o próximo exercício correrão por conta da dotação orçamentária, prevista na lei de orçamento, bem como no que for necessário para suportar este Termo de Contrato, advindo do orçamento do exercício de 2017, e no que couber art.º 7º § 2º item III ou conforme previsto artigo 65 § 8º da lei 8.666/93 e posteriores alterações:

**Nota reserva nº.: 264 , de 11.07.2016**

Ficha nº 459.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade: 2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica: 3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Fonte: 02 -Transferências e Contratos Estaduais – Vinculados

**Nota reserva nº.: 285, de 11.07.2016**

Ficha nº 458.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade:2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica:3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais

Fonte: 01 – Tesouro

**Nota reserva nº.: 284, de 11.07.2016**

Ficha nº 460.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade:2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica:3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais

Fonte: 05 -Transferências e Contratos Federais – Vinculados

2.12 - O valor global referido na cláusula quarta deste instrumento, onerou a dotação acima através da Nota de Empenho n.º ...../... de \_\_/\_\_/\_\_\_\_, que passa a integrar o Contrato.



### 3. DAS CONDIÇÕES

- 3.1 Poderão participar Instituições interessadas, privadas sem fins lucrativos.
- 3.2 Ofertar as moradias dentro do município de Itapetininga, na modalidade **Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II** para os pacientes egressos de **HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS**;
- 3.3 O preço referente à prestação de serviços em cada moradia será proporcional ao número de moradores **ENCAMINHADOS PELA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE MENTAL**, até o limite de **R\$ 25.000,00/mês** por moradia com no máximo 10 moradores – **ANEXO VIII**, estando compreendidos neste todos os custos e despesas que, direta ou indiretamente decorram do cumprimento pleno e integral do objeto deste edital, de acordo com as especificações técnicas estipuladas, ficando esclarecido que a Administração não admitirá qualquer alegação posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços.

**3.4.1** Está incluído nesse montante todas as despesas como, por exemplo: aluguel, pagamento de concessionárias, IPTU, alimentação, higiene, limpeza, recursos humanos, manutenção predial e/ou reparos na rede elétrica, hidráulica, e telefonia, pintura de paredes, troca de lâmpadas, conserto ou substituição de móveis e/ou eletrodomésticos, etc. das moradias onde os Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II são prestados.

### 3.5. DA PROTOCOLIZAÇÃO DOS ENVELOPES DE PARTICIPAÇÃO E DATA DE ABERTURA

- 3.5.1 A presente licitação é do **tipo melhor proposta técnica**, e se processará de conformidade com este edital e pela Lei Federal nº 8.666/93, além da Lei Municipal nº 6.094 de 17 e março de 2016, que regulamenta a aplicação da **LEI ESTADUAL Nº 13.121, DE 7 DE JULHO DE 2008** junto às **Licitações da Prefeitura Municipal de Itapetininga**.
- 3.5.2 Os envelopes “ **Nº 01 - PROPOSTA TÉCNICA**” E “**Nº 02 - HABILITAÇÃO**” deverão ser apresentados no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Itapetininga (térreo) sito na Praça dos Três Poderes n.º 1.000, Jardim Marabá, Itapetininga – SP, **até às 10:00 horas do dia 24/10/2016. A sessão de abertura ocorrerá no mesmo dia e local às 10:30 horas** na sala de Reuniões do Setor de Licitação da Prefeitura Municipal de Itapetininga (térreo) sito na Praça dos Três Poderes n.º 1.000, Jardim Marabá, Itapetininga – SP, quando se procederá a rubrica, pelos presentes, dos elementos ali contidos.

**3.5.3.** A Prefeitura não se responsabiliza por documentos enviados pelo correio e não entregues ou apresentados em tempo hábil à Comissão de Licitação, ou, protocolizados após o horário previsto no item 3.5.2.

**03.6 DO CREDENCIAMENTO (DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS FORA DOS ENVELOPES Nº 01 PROPOSTA TÉCNICA E Nº 02 – HABILITAÇÃO) E DA SESSÃO DE ABERTURA**

**3.6.1.** No dia, hora e local estipulado no preâmbulo deste edital, os licitantes deverão estar representados por agentes credenciados com poderes para praticar todos os atos inerentes ao certame, inclusive interpor e desistir de recursos em todas as fases licitatórias.

**3.6.2.** O licitante poderá fazer-se representar neste certame desde que, no início da sessão pública, seu representante legal (sócio) apresente cópia do contrato social ou estatuto da empresa, no qual lhe é outorgado amplo poder de decisão;

**3.6.2.1-** Caso o representante legal da licitante delegue esta função para um terceiro, este deverá apresentar a Carta Credencial, conforme Anexo II deste Edital, ou procuração pública ou particular, acompanhada de documento comprobatório dos poderes de quem a outorgou;

**3.6.3.** O documento de credenciamento (**ANEXO XVII**) deverá ser entregue juntamente com a respectiva cédula de identidade ou documento equivalente e em separado dos envelopes “proposta” e “habilitação”.

**3.6.4.** A não apresentação do documento de credenciamento não será motivo para a desclassificação ou inabilitação do licitante. Neste caso, o representante ficará apenas



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

impedido de se manifestar e responder pelo licitante durante os trabalhos.

**3.6.5.** Cada credenciado poderá representar apenas uma empresa, sendo vedada a participação de uma única pessoa como representante de mais de um licitante.

**3.6.6** - A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação de acordo com modelo estabelecido **no Anexo XVI** deverá ser apresentada preferencialmente **FORA** do Envelope n.º 01 (Proposta Técnica), junto ao credenciamento e se a licitante optar por não enviar representante ao certame deverá apresentar a referida declaração dentro do envelope n.º 01 – Propostas.

**3.6.7.** Iniciada a sessão de abertura das propostas, não mais caberá a desistência do licitante, salvo motivo justo, decorrente de fato superveniente aceito pela Comissão

**3.6.8.** Os documentos de credenciamento serão retidos pela Comissão de Licitação e juntados ao processo administrativo.

**3.6.9.** Durante os trabalhos da sessão de abertura, só será permitida a manifestação oral ou escrita de representantes legais ou credenciados das empresas participantes, que constará de ata, cabendo recursos quanto a seus efeitos, não sendo permitidas refutações orais.

**3.6.10.** Na ocorrência de suspensão da sessão pelo Presidente da Comissão, após a abertura dos envelopes de n.º 01, os envelopes n.º 2 serão encerrados, respectivamente, em invólucros maiores indevassáveis, devidamente rubricados pela Comissão Julgadora e pelos representantes legais ou credenciados presentes, permanecendo sob custódia da Comissão de Licitação, até a abertura em outro ato público, oportunamente convocado.

**3.6.11.** Caso transcorra normalmente, a sessão prosseguirá com a abertura do **envelope n.º 2 - documentação das três empresas primeiras classificadas, sendo o seu conteúdo** rubricado e analisado pelos Membros da Comissão Julgadora e Representantes legais ou credenciados presentes.



#### 4. DOS IMPEDIMENTOS

4.1 Não poderá participar do processo da Chamada Pública, a instituição que:

I - Estiver em processo de insolvência ou dissolução;

II - Estiver cumprindo penalidade suspensão de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Itapetininga;

III - Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal;

IV - Reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição;

V - Estiver enquadrada nas disposições do artigo 9º da lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

VI - Empresas estrangeiras que não funcionem no País.

VII - Empresas das quais participe, seja a que título for, funcionário público municipal de Itapetininga, em razão do disposto no art. 212 do Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Itapetininga (Lei Complementar nº 26/2008).

#### 5. DIRETRIZES TÉCNICO – OPERACIONAIS

As Instituições proponentes deverão estar alinhadas com os Princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional e Municipal de Saúde Mental.

As moradias disponibilizadas para esta Chamada pública deverão ser destinadas **EXCLUSIVAMENTE AOS EGRESSOS DE HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS ENCAMINHADOS PELAS EQUIPES DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO/ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE MENTAL – SMS.**

##### 5.1 Definição do Serviço Residencial Terapêutico (SRT)

Os Serviços Residenciais Terapêuticos também conhecidos como Residências Terapêuticas, são casas, locais de moradia, destinadas a pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem, por terem perdido seus laços familiares e sociais.

As Residências Terapêuticas foram instituídas pela Portaria/GM nº 106 de fevereiro de 2000 e são parte integrante da Política de Saúde Mental do Ministério



da Saúde. **Esses dispositivos, inseridos no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS, são centrais no processo de desinstitucionalização e reinserção social dos egressos dos hospitais psiquiátricos.**

Tais casas são mantidas com recursos financeiros anteriormente destinados aos leitos psiquiátricos. Assim, para cada morador de hospital psiquiátrico transferido para a residência terapêutica, igual número de leitos psiquiátricos deve ser descredenciado do SUS e os recursos financeiros que os mantinham devem ser realocados para os fundos financeiros do estado ou do município para fins de manutenção dos Serviços Residenciais Terapêuticos.

Em seu Artigo 2º, essa Portaria define que os SRT constituem uma modalidade assistencial substitutiva da internação psiquiátrica prolongada, de maneira que, cada transferência de paciente do Hospital Especializado para o SRT, deve-se reduzir ou descredenciar do SUS, igual número de leitos naquele hospital, realocando o recurso da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) correspondente para os tetos orçamentários do estado ou município que se responsabilizará pela assistência ao paciente e pela rede substitutiva de cuidado em saúde mental.

Nos SRTs o cuidado deve estar organizado em um Projeto Terapêutico Singular (PTS) que, segundo as diretrizes dessa Portaria, deve conter ações que favoreçam o desenvolvimento da autonomia dos moradores, em direção a reabilitação psicossocial e implemento de atividades da vida cotidiana e de criar novas bases sociais, políticas e comunitárias.

## **5.2 Especificidade do Trabalho no Serviço Residencial Terapêutico**

As Residências Terapêuticas são dispositivos de moradias, que junto aos CAPS - ordenadores do tratamento e gestores territoriais das RTs, constituem a rede extra-hospitalar substitutiva à internação psiquiátrica de longa duração no âmbito do SUS. Configuram-se como casas ou apartamentos inseridos na comunidade, destinados aos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares que viabilizem sua inserção social.

A equipe responsável por acompanhar esses moradores nestes dispositivos é denominada equipe de seguimento, sendo composta por PROFISSIONAIS do CAPS de



referência.

As equipes de seguimento estarão **VINCULADAS AO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DE REFERÊNCIA** e desenvolverão o trabalho cotidiano de acordo com o nível de complexidade do cuidado demandado pelo Serviço Residencial Terapêutico. Terão como função primordial o acompanhamento terapêutico no contexto do morar e de sua interface com a cidade, a criação de condições para o estabelecimento, fortalecimento e/ou ampliação dos recursos sociais, comunitários, de saúde, de trabalho e de lazer para o projeto de reabilitação psicossocial dos moradores.

O Serviço Residencial Terapêutico configura-se como um serviço público, de hábitos e ambiência essencialmente privados (uma casa), **não se trata de um local de tratamento**, ainda que constitua um recurso fundamental para o projeto terapêutico do paciente.

### 5.3 Projeto arquitetônico mínimo para Serviços residenciais terapêuticos

Deverá atender aos parâmetros estabelecidos pela Resolução da ANVISA RDC nº 50 de 2002, e Portaria nº 106 de 2000:

UNIDADE/AMBIENTE	DIMENSIONAMENTO	
	QUANTIFICAÇÃO	DIMENSÃO (min.)
Sala de estar	1	-
Copa e cozinha	1	-
Quartos	Até 3 moradores por quarto	(4,5 m <sup>2</sup> por cama)
Área de serviço	1	10,0 m <sup>2</sup>
Banheiro	2	min: 1,7 m <sup>2</sup> ; 3,6 m <sup>2</sup> dim
Acomodação para os cuidadores	1	4,5m <sup>2</sup>

**5.3.1** Cada moradia deverá ter adaptado ao menos 01 sanitário para deficientes;

**5.3.2** É recomendável que a residência possua área externa para deambulação dos usuários.

### 5.4 Gestão dos Serviços Residenciais Terapêuticos

A equipe deverá estar em consonância com a equipe técnica de referência.

De acordo com a **Portaria 3.090 GM/MS**, cada módulo residencial deverá contar com:

**5.4.1 EQUIPE MÍNIMA DE 5 CUIDADORES**, por moradia, funcionários da Instituição



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

contratada, em regime de escala;

- 5.4.2** A equipe de cuidadores, composta por funcionários da Instituição contratada poderá ser maior, dependendo do número de moradores, de sua autonomia, condições de saúde proposta no plano de trabalho.
- 5.4.3** **UM SUPERVISOR** por moradia, lotado no CAPS de referência, de nível universitário escolhido pela coordenação de saúde mental da secretaria municipal de saúde.
- 5.4.4** Um **TÉCNICO DE ENFERMAGEM** por moradia, funcionário da instituição contratada, prestando serviços diariamente no SRT.

Será de responsabilidade da Instituição contratada a execução das ações e serviços objeto deste Edital, e ainda as seguintes responsabilidades:

- a) Garantir que a atenção e o cuidado ao usuário considerando sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história. Ainda, desenvolver processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado;
- b) Contratação dos profissionais, que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar no desenvolvimento das ações de desinstitucionalização e atividades ligadas a rede de cuidados e acompanhamento terapêutico, apoio, controle e avaliação das atividades dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs);
- b.1 O processo de contratação deverá contemplar uma etapa de análise de currículo e entrevista, preferencialmente com a participação do Supervisor das Residências Terapêuticas/ Área Técnica da Saúde Mental/SMS para o qual a vaga se destina.
- c) Disponibilização de casas, que acomodem até o limite máximo de 10 moradores por moradia, e que estejam em conformidade com as Portarias e Normas do Ministério da Saúde e ainda, o custeio de outras despesas como impostos e taxas.
- d) Manutenção corretiva no caso de danos causados ao imóvel;



- e) Contratação de serviços de prestação continuados de concessionárias (água, luz, telefone).
- f) Reposição, quando necessário, de artigos de copa/cozinha, cama, mesa e banho;
- g) Fornecimento de no mínimo, 03 refeições por dia (café da manhã, almoço e jantar);
- h) Custeio de despesas com o deslocamento do morador e do seu acompanhante (cuidador ou Supervisor) e veículo exclusivo para casos onde a locomoção esteja impossibilitada.
- i) Apresentar à Área Técnica de Saúde Mental/SMS PLANO ANUAL DE CAPACITAÇÃO PERMANENTE que contemple os profissionais que atuam nos SRT, até três meses após a assinatura do contrato;
  - i.1) A área técnica de Saúde Mental - SMS deverá participar da elaboração do escopo do plano de capacitação.
- j) Apresentar à Área Técnica de Saúde Mental/SMS relatório mensal de atividades de cada morador, juntamente com a fatura mensal referente aos serviços prestados;
- k) Criar mecanismos claros e eficazes para monitorar e controlar a utilização de recursos dos cartões de benefícios dos moradores por terceiros (profissional responsável), visando a transparência das despesas como garantia de direitos dos usuários e apresentar mensalmente à Área Técnica de Saúde Mental/SMS planilha de gastos de cada morador.

### **5.5 Equipe técnica mínima do Serviço residencial terapêutico tipo II**

Para aquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente:

Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número. Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência (CAPS) que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

A equipe mínima do Serviço Residencial Terapêutico deverá estar em conformidade



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

com a Portaria 3090 GM/MS de 23 de dezembro de 2011.

A seguir descrição do perfil técnico e atribuições dos profissionais:

**5.5.1 O Cuidador** deverá ser um profissional da Instituição contratada, fundamental no projeto. Ele passa a operar em uma residência e isso causa impactos importantes. Os profissionais que cuidam de moradores do SRT deverão saber dosar sempre o quanto de cuidado deverá ser oferecido para auxiliar na aquisição de autonomia pelo usuário, numa negociação constante.

Este novo lugar de trabalho também vai requerer dos profissionais a realização de atividades que vão muito além de sua formação inicial, tais como: auxiliar em tarefas domésticas, ajudar no pagamento de contas, na administração do próprio dinheiro etc., requerendo dos trabalhadores o desenvolvimento de novas formas de cuidar.

Os Cuidadores são pessoas preferencialmente oriundas da comunidade local com experiência em trabalhos comunitários e/ou em acompanhamento domiciliar de pessoas em situação de vulnerabilidade (por idade avançada, por algum tipo de limitação causada por transtorno físico e/ou mental ou outras situações que demandem o cuidado de um terceiro, entre outras).

Assim, o **cuidador** assume importância vital, pois é responsável pela montagem de um acompanhamento diário da vida dos pacientes. Com efeito, procura-se agregar entre os cuidadores tanto o perfil que possa operar mais no território, na gestão dos casos junto aos acompanhantes terapêuticos, quanto o perfil mais adequado à função doméstica, de organização e gestão da casa, do cotidiano, de exploração dos recursos locais junto aos moradores, ainda que possam compartilhar ações em comum. O cuidador, portanto, assume o cuidado cotidiano neste dispositivo de moradia, tendo seu olhar direcionado para a inclusão na vida comunitária, estando presente em ações diversas, conforme a demanda de cada casa e de cada morador. A ênfase, nesta perspectiva de cuidado, é fazer junto com os moradores e não por eles, de forma tutelar. Ou seja, auxiliar naquilo que for necessário, de acordo com a singularidade de cada situação.

**5.5.2 Técnico De Enfermagem** deverá ser um profissional da Instituição contratada, que prestará serviços diariamente no SRT, com carga horária de



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

40horas/semanais. Deverá estar presente na moradia durante o período diurno.

Considerando os Decretos que regulamentam e dispõem sobre o exercício da enfermagem, associando-o e ampliando-o ao âmbito do trabalho específico em Saúde Mental e ao contexto intrínseco dos Serviços Residenciais Terapêuticos, dizem respeito ao técnico de enfermagem as funções de nível médio técnico, nas RTs de Tipo II, sejam elas:

Prestar assistência específica de enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro, sob a supervisão do enfermeiro do CAPS;

Prestar cuidados aos moradores das RTs, sob orientação e supervisão do SUPERVISOR das RTs;

Orientar, quando necessário, os moradores de forma preventiva sobre as doenças transmissíveis e as formas de controle;

Colaborar na busca, organização, manutenção, controle, uso de medicamentos nas RTs, objetivando o envolvimento de cada um dos moradores com o cuidado de si, e, portanto, de sua própria tomada de medicação, de acordo com suas possibilidades e limitações;

Auxiliar no preparo dos moradores para exames, consultas ou coleta de material, orientando-os sobre as condições necessárias à realização dos mesmos e investindo em seu protagonismo diante dos processos de auto- cuidado;

Assessorar a equipe e os moradores nas questões relativas à higiene;

Amparar os cuidadores na verificação dos sinais vitais e condições gerais daqueles moradores em que houver prescrição médica ou de enfermagem indicando a conduta;

Participar da reunião da equipe de seguimento conforme orientação da coordenação do programa;

Acompanhar os moradores em consultas diversas e outras ações territoriais que se fizerem necessárias, segundo as orientações do coordenador e/ou acompanhantes terapêuticas;

Apoiar os cuidadores ao bom funcionamento e a dinâmica constante da casa;

Contribuir ativamente para a integração da equipe de saúde;

Participar de capacitações e outros processos de educação continuada e/ou



aprimoramento, conforme possibilidade de disponibilização da carga horária acordada e concedida pelo coordenador do seguimento.

**5.5.3 Supervisor** deverá ser profissional lotado no CAPS de referência, de nível universitário escolhido pela coordenação de saúde mental da secretaria municipal de saúde (psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, assistente social, etc.), sendo o trabalho voltado para a reabilitação psicossocial de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, requerendo a visita clínica na construção dessas ações.

Deverá ser um profissional de nível superior porque o foco do trabalho desses profissionais está na formação de uma rede de proteção social e na construção do cotidiano desses pacientes na comunidade, portanto, fora do ambiente hospitalar e da esfera do Serviço de Saúde Mental no qual o paciente se trata, ainda que o profissional trabalhe articulado ao mesmo.

**O Supervisor** exerce uma função de supervisão e organização dos processos de trabalho dos cuidadores e não assumem papel de atendimento clínico dentro da casa, pois a casa não é o espaço terapêutico de tratamento. No entanto, detém um olhar clínico, estando atento à dinâmica de cada morador e as suas relações na casa. Atua ainda como interlocutor do cuidado junto a diferentes atores: CAPS, médicos de diferentes especialidades, justiça, instituições sociais e financeiras, entre outras.

Entende-se, portanto, o papel do **Supervisor** como responsável pela condução do trabalho cotidiano nas Residências Terapêuticas, seja nas diversas parcerias possíveis de serem estabelecidas dentro e fora de cada casa, seja na interlocução com o território visando a possibilidade de aumento da autonomia e protagonismo dos moradores em relação à própria vida.

Portanto, não aplicam testes, não fazem psicoterapia, não prescrevem medicação, e nenhuma outra atividade para a qual os Serviços de Saúde Mental da rede municipal estejam equipados em seus quadros. Além disso, os Supervisores exercem uma função de supervisão e organização do processo de trabalho dos Cuidadores.

Deverão elaborar relatórios individuais das atividades realizadas, que deverão ser entregues juntamente com a fatura mensal referente aos serviços



prestados, bem como estabelecer mecanismos formais de controle de recursos oriundos dos benefícios dos moradores – **ANEXO IX**.

## 5.6 Da responsabilidade da Área Técnica da Saúde Mental/SMS:

As moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II contratadas estarão tecnicamente subordinadas às Supervisões Técnicas, Coordenadoria de Saúde Mental/SMS-ITAPETININGA;

**5.6.1** Caberá à Área Técnica de Saúde Mental/SMS-ITAPETININGA realizar o acompanhamento e avaliação dos serviços, bem como emitir mensalmente o atestado para fins de pagamento;

**5.6.2** A Supervisão Técnica realizará o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços, apresentará à Coordenação de Saúde Mental para posterior emissão do atestado para fins de pagamento;

O **Supervisor Técnico** atuará no suporte ao trabalho clínico-institucional às equipes de seguimento levando-se em conta a direção clínica do trabalho e o contexto político e institucional, isto é, o serviço, a rede, a gestão, a política pública. Assim, cabe ao **Supervisor Técnico** a complexa tarefa de contextualizar permanentemente a situação clínica, acompanhando e colocando em análise os impasses e a dinâmica da rede e do território. Estar junto às equipes de seguimento, estabelecendo a parceria e o compartilhamento, uma relação horizontal, onde o foco principal do trabalho seja a problematização e a análise de intervenção das situações vividas pelas equipes, levando-se em consideração a complexidade do acompanhamento ao público-alvo do presente Projeto e os desafios de implantação e implementação dos Serviços Residenciais Terapêuticos no contexto do SUS.

O trabalho deverá ser realizado em permanente interlocução com outros dispositivos de cuidado em saúde mental da rede de saúde. Deve ainda atentar para a dimensão inerente a proposta dos dispositivos residenciais terapêuticos, seja a dimensão do morar, e a garantia de que as casas (residências terapêuticas) não sejam transformadas em pequenos hospitais.



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma as **Equipes de Seguimento**, constituídas pelos **profissionais da Instituição contratada e do CAPS de referência/Coordenação de Saúde Mental** funcionam como um importante recurso para o resgate ou mesmo para a construção do laço social possível de uma clientela grave, que acumula anos de isolamento social, e que apresenta empobrecimento do desempenho psicossocial pelos anos de submissão ao ócio forçado e a iatrogenia do tratamento nos moldes asilar. Também de importante ponto de integração dos recursos sociais, comunitários, de saúde, de trabalho e de lazer para o projeto de reabilitação e integração social dessa clientela.

O compartilhamento das tarefas em experiência coletiva, a reintegração na vida da cidade na perspectiva de criar uma rede de proteção social para aqueles que viviam internados por falta de outros recursos adequados, em parceria com a sociedade civil, define uma das missões das equipes de seguimento.

O trabalho deverá ser continuamente acompanhado, supervisionado e avaliado para o estabelecimento do cuidado responsável e eficaz, no qual se pauta o cotidiano das equipes, mantendo uma estreita comunicação entre seus integrantes.

Nesta lógica de trabalho coletivo e processual que se baseia no compartilhamento de ações e articulação o trabalho das equipes, considerando a especificidade do trabalho nas Residências Terapêuticas, convoca os profissionais da equipe de seguimento a refletir diariamente suas práticas e criar estratégias de enfrentamento frente aos impasses e desafios que permeiam seu campo de atuação. Diante desses obstáculos, muitas vezes da ordem do imprevisível, senão do improvável, a condução do trabalho procura não perder de vista o manejo singularizado e contextualizado, a flexibilidade e co-responsabilização.

Contudo, existem critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos, segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Os critérios para a seleção de profissionais que atuarão no serviço, objeto deste contrato serão elaborados junto à Coordenação de Saúde Mental.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos deverão ser cadastrados no CNES do CAPS de referência.

O processo de desinstitucionalização ocorrerá de forma única, após a implantação das Residências Terapêuticas Tipo II (SRT II) e o acompanhamento terapêutico dos cerca de 20 usuários do Município de Itapetininga. O início dos serviços dar-se-á mediante ordem de serviço expedida pela Área Técnica da Saúde Mental –



SMS - ANEXO VII,

A estimativa de pacientes desinstitucionalizados a serem inseridos nos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II estão descritos na Tabela 1:

**Tabela 1:**

<b>Plano de Desinstitucionalização</b>		
<b>Ano</b>	<b>Período</b>	<b>Estimativa do número de pacientes</b>
<b>2016</b>	1º mês	30 pacientes

**5.6.3 PLANO DE TRABALHO para prestação dos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II –**

Deverá constar no Plano de Trabalho das Instituições proponentes:

- a) Croqui de cada moradia, indicando o número de moradores para cada quarto e indicação clara de sua localização;
- b) Equipe técnica a ser disponibilizada para cada moradia (categoria profissional, carga horária);
- c) Garantia que a atenção e o cuidado ao usuário considere sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história.
- d) Garantia de direito de escolha e desenvolvimento da autonomia do morador;
  - Liberdade de ir e vir sem restrição de horário;
  - Escolha do que comer, vestir, de utilização dos recursos do benefício, opção de lazer, etc.
- e) Desenvolvimento de processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado.
- f) Contratação dos profissionais, que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar no desenvolvimento das ações de desinstitucionalização e atividades ligadas a rede de cuidados e acompanhamento terapêutico, apoio, controle e avaliação das atividades dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs).



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- f.1 Processo para contratação de funcionários, o qual deverá contemplar uma etapa de análise de currículo e entrevista, com a participação do membro da equipe do CAPS II e Coordenadoria de Saúde Mental da SMS-ITAPETININGA.
- g) Garantia de concessão de recursos para alimentação e locomoção quando houver necessidade de deslocamento de moradores e do profissional que irá acompanhá-lo. Ex.: realização de exame especializado em serviço da rede de saúde, ida à Cartório para reconhecimento de firma, etc.
- h) Disponibilização de moradia, que acomode no **MÁXIMO 10 MORADORES**, conforme Portaria GM/MS 3.090 de 23 de dezembro de 2011, e que estejam em conformidade com as Portarias e Normas do Ministério da Saúde e ainda, o custeio de outras despesas.
- i) Manutenção corretiva, às expensas da Instituição, no caso de danos ao imóvel;
- j) Contratação de serviços de prestação continuados de concessionárias (água, luz, telefone).
- k) Disponibilização de móveis, eletrodomésticos e utensílios domésticos necessários para equipar a residência; conforme planilha estimativa do **ANEXO X**.
- l) Disponibilização de artigos de copa/cozinha, cama, mesa e banho;
- m) Oferta de no mínimo 3 refeições por dia (café da manhã, almoço e jantar);
- m.1) Alimentação adequada para pacientes com doenças metabólicas e outras (diabéticos, insuficiência renal crônica, hipertensos, etc);
- n) Apresentação do **PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE** que contemple os profissionais que atuam nos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II, até três meses após a assinatura do contrato de prestação de serviços, objeto desta Chamada Pública.
- n.1) Área Técnica de Saúde Mental/SMS deverá participar da elaboração do escopo do **PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**.
- o) Garantir a apresentação mensal dos **RELATÓRIOS INDIVIDUAIS DE ATIVIDADES** realizadas e de **UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS ORIUNDOS DOS BENEFÍCIOS DOS USUÁRIOS** juntamente com a apresentação da fatura mensal referente aos serviços prestados;
- p) Garantir a implantação de mecanismos claros e eficazes para monitorar e controlar a utilização, por terceiros, de recursos dos cartões de benefícios dos usuários,



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

indicando o profissional responsável pelo controle, visando a transparência das despesas e garantia de direitos do usuário.

p.1) O Supervisor do SRT II tem a responsabilidade de implantar mecanismos claros e eficazes para monitorar e controlar a utilização, por terceiros, de recursos dos cartões de benefícios dos usuários, indicando o profissional responsável pelo controle, visando a transparência das despesas e garantia de direitos do usuário

p.2) No caso de exoneração ou afastamento do profissional, a Coordenação de Saúde Mental da SMS deverá indicar imediata e formalmente o responsável por este controle.

q) Garantia de comunicação, no máximo em 24 horas, de evasão e óbito de morador.

## 6. INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS AOS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Deverá apresentar a produção realizada (Residências Terapêuticas x taxa de ocupação referente aos moradores encaminhados pela Área Técnica de Saúde Mental/SMS, realizado por meio do Relatório de Atividades Ambulatoriais de Saúde - RAAS, no CAPS no qual o usuário deverá estar obrigatoriamente cadastrado.

As áreas técnicas de SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

## 7. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada em duas etapas:

1 - **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** do serviço pela Comissão Examinadora constará de:

- a) Avaliação dos **Planos de Trabalho** apresentados, que poderá ser realizada com a participação de servidores convidados *ad hoc*, os quais não integram a Comissão Examinadora.
- b) A **visita técnica** será feita às moradias dos proponentes qualificados documentalmente, cujos planos de Trabalho tenham sido aprovados pela Comissão Examinadora, e poderá ter a participação de servidores convidados *ad hoc*.



**2 QUALIFICAÇÃO DOCUMENTAL** (habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômica financeira);

**2.1 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

A Qualificação Técnica constará da análise do **Plano de Trabalho** da Instituição e de **Visita Técnica** pela Comissão Examinadora no prazo de até **5 (cinco) dias úteis** após a sessão de abertura, a contar da data da sessão de abertura dos envelopes nº “01 – Proposta Técnica” com a listagem final das instituições classificadas e aprovadas pela Comissão Examinadora para a fase de habilitação, após a visita técnica e análise do Plano de Trabalho, com a respectiva publicação no Diário Oficial do Estado de São Paulo, Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, e no sítio da prefeitura localizado no site: [www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação.

Nas visitas técnicas serão avaliados:

- Croqui com layout detalhado da moradia;
- Avaliação *in locu* de cada moradia, por meio do formulário de visita técnica – **ANEXO VI**.
- Outras Comprovações e/ou Exigências Técnicas.
- As Instituições devem atender as normativas e as especificidades que o serviço ofertado exigir;
- Para realização das Visitas Técnicas poderão ser chamados servidores *ad hoc*.

Parágrafo Único: As instituições que não atenderem aos requisitos exigidos no chamamento público serão consideradas inabilitadas.

Após a Visita Técnica às moradias das Instituições qualificadas documentalmente, cujos Planos de Trabalho tenham sido aprovados, a Comissão Examinadora da Chamada Pública emitirá relatório final.

A Comissão Examinadora fará análise da documentação apresentada e publicará o laudo com o resultado da visita técnica no Semanário Oficial da Prefeitura



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

de Itapetininga, no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no sítio da prefeitura localizado no site: [www.portal.itapetininga.sp.gobr/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gobr/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação, com a concessão do prazo recursal de **05 (cinco) dias úteis** e após este período será designada a data de abertura dos envelopes nº 02 – Habilitação das instituições classificadas.

### 7.2. Qualificação Documental

Os interessados deverão entregar diretamente na Prefeitura Municipal de Itapetininga, Setor de protocolos para a Secretaria Municipal de Saúde em envelope, lacrado e identificado, contendo:

- 7.2.1 Ofício dirigido ao **Secretário Municipal da Saúde**, subscrito por responsável legal da instituição, e a documentação abaixo especificada, que comprove a capacidade técnica, regularidade fiscal e trabalhista através de cópias (ou protocolos) e a listagem dos documentos entregues;
- 7.2.2 Croqui com layout detalhado da moradia e localização clara.
- 7.2.3 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- 7.2.4 Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado, e as alterações posteriores, se houver;
- 7.2.5 Ata de Eleição da atual diretoria, quando se tratar de Estatuto Social;
- 7.2.6 Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) do responsável legal pela Instituição;
- 7.2.7 Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);
- 7.2.8 Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia - CRF;
- 7.2.9 Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, expedido pelo Ministério da Fazenda;



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

7.2.10 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal, se houver relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

7.2.11 Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Mobiliários ou documento que comprove a sua isenção;

7.2.12 Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária;

7.2.13 Documentação do Responsável legal:

7.2.13.1 Documento de Identidade;

7.2.13.2 Cadastro de Pessoa Física;

7.2.13.3 Registro no Conselho Profissional da Categoria.

7.2.14 Declaração firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição que não ocupam Cargo ou Função Pública de Chefia ou Assessoramento na área pública de saúde, no nível federal, estadual ou no município de Itapetininga.

7.2.15 Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação da CND - Certidão Negativa de Débito ou CPD-EN - Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa.

7.2.16 Certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

7.2.17

7.2.17.1. Certidão negativa de recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

a) Nas hipóteses em que a certidão encaminhada for positiva, deve a licitante apresentar comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor.

7.2.18 Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, mencionando expressamente, em cada balanço, o número do livro diário e das folhas em que se encontra transcrito e o número do registro do



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

livro na junta comercial ou outro órgão competente, de modo a comprovar a boa situação financeira da instituição, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três (3) meses da data da apresentação do requerimento para chamada pública.

7.2.19 a) Os demonstrativos deverão ser apresentados devidamente registrados na Junta Comercial ou órgão equivalente, ou através de publicação em diário oficial ou jornal de grande circulação;

b) A verificação da boa situação financeira do licitante será feita mediante a apuração dos indicadores contábeis:

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE - ILC = AC/ PC > ou = 1,0**

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ GERAL- ILG = AC + RLP/ PC + ELP > ou =1,0**

**GRAU DO ENDIVIDAMENTO - GE = (PC + ELP) / AT < ou = 0,50**

**ONDE:**

**AC = ativo circulante**

**PC = passivo circulante**

**RLP = realizável a longo prazo**

**ELP = exigível a longo prazo**

**AT = ativo total**

Observações: a. No caso de empresa recém-constituída, poderá a licitante apresentar balanço de abertura, que comprove a boa situação financeira da empresa.

7.2.20 A comprovação da boa situação financeira da instituição será feita de forma objetiva, pela análise do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social.

7.2.21 Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores a data da sua apresentação.

**Parágrafo Primeiro:** Considerar-se-ão aptas à avaliação técnica as instituições que atenderem as condições da qualificação documental.



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**Parágrafo Segundo:** A comissão examinadora poderá aceitar protocolo das certidões e documentos comprobatórios de regularidade, desde que entregue os originais no momento da celebração do contrato.

7.2.22 - Em virtude das disposições contidas no art. 430 do Código Tributário Municipal a proponente deverá apresentar declaração que não possui débitos tributos e multas com os cofres públicos municipais, conforme modelo (Anexo XIV).

7.1.22 - Declaração de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua participação na licitação, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público, ou suspensão de contratar com a Administração e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes (Anexo XV);

7.1.23 - Declaração que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos (Anexo XIII);

7.1.24 - Declaração de Atendimento das Condições e Exigências do Edital (Anexo XVII).

7.1.25 - Declaração da proponente de que possui disponibilidade do produto ofertado (Anexo XIX).

A Comissão Examinadora fará análise da documentação apresentada e, em até 5 (cinco) dias úteis, encaminhará a relação das Instituições **qualificadas documentalmente e com a ordem classificatória**, para publicação no Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no sítio da prefeitura localizado no site: [www.portal.itapetininga.sp.gobr/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gobr/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação.

## **8 DA HABILITAÇÃO**

Serão consideradas habilitadas a firmar contrato com a Administração Pública as instituições que atenderem a todos os requisitos do Edital.

8.2 Não serão aceitas propostas entregues fora do prazo.

8.3 A relação final das instituições consideradas habilitadas para eventual celebração do contrato será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo, Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, e no sítio da prefeitura localizado no site:



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

[www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação:

8.4 Finalizada a habilitação das interessadas, a Comissão Examinadora da Chamada Pública encaminhará o processo ao Secretário Municipal da Saúde e Prefeito Municipal para homologação das Instituições habilitadas, e convocação para assinatura do Termo de Contrato.

## 9 DOS RECURSOS

Qualquer interessado considerado inabilitado poderá interpor recurso no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, contados a partir da data da publicação no Diário Oficial do Estado de São Paulo, Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga que está disponível no site: [www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação.

Os recursos deverão ser dirigidos ao Presidente da Comissão e protocolados em dias úteis, das 9 às 17h, no Setor de Protocolos (Atende Fácil) da Prefeitura, situado à Praça dos Três Poderes, nº 1.000 – Jd. Marabá – Itapetininga – SP.

## 10 DA HOMOLOGAÇÃO

A homologação do resultado findo o prazo recursal de **05 (cinco) dias úteis** em caso de não interposição de recursos, contados a partir da data da publicação das instituições aprovadas documental e tecnicamente, no Diário Oficial do Estado de São Paulo, no Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, este que está disponível no site: [www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/semanario) e também no próprio site da Prefeitura junto ao edital da licitação. Em caso de interposição de recurso(s), o(s) mesmo(s) será(ão) julgado(s) e em seguida publicada o resultado do julgamento com a consequente homologação nos veículos de imprensa oficial supracitados.



## 11 DAS PENALIDADES:

São aplicáveis as sanções previstas na Lei Federal 8.666/93 e demais normas pertinentes, em especial, aquelas abaixo especificadas:

- A recusa injustificada ou cuja justificativa não seja aceita pela Administração, em assinar o convenio no prazo estipulado sujeitará o interessado a multa de 20% sobre o valor anual estimado pelos serviços, sem prejuízo da aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos nos termos do Artigo 87, III da Lei 8.666/93.
- Incidirá na mesma pena prevista o interessado que estiver impedido de firmar o contrato pela não apresentação dos documentos necessários para tanto.
- O atraso na assinatura do Contrato sujeitará o respectivo interessado à multa diária de 1% sobre o valor estimado pelos serviços, até o 10º dia de atraso, após o qual poderá ser considerada a recusa injustificada.
- As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.
- No caso de aplicação de eventuais penalidades, será observado o procedimento previsto no Capítulo X do Decreto municipal nº 44.279/03 e na Seção do Capítulo IV da lei Federal nº 8.666/93.
- O prazo para pagamento de eventuais multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação ao infrator.
- O não pagamento das multas acarretará a inscrição do débito no Sistema municipal da dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

## 12 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- a O prazo para apresentação das propostas na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE será até o dia **24 (vinte e quatro) do mês de outubro de 2016,**



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

conforme a publicação do aviso de Edital de Chamada Pública no Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, Diário Oficial do Estado de São Paulo, Jornal Agora SP e Diário Oficial da União, sendo o edital disponibilizado em sua íntegra no site da Prefeitura Municipal de Itapetininga ([www.portal.itapetininga.sp.gov.br/licitacao](http://www.portal.itapetininga.sp.gov.br/licitacao)) na modalidade Chamada Pública.

- a.1. Os envelopes de participação deverão ser protocolizados no Protocolo Geral (Setor Atende Fácil) no Paço Municipal da Prefeitura de Itapetininga, localizada à Praça dos Três Poderes nº 1.000 - térreo – Jardim Marabá até o dia **24.10.2016 até as 10:00 (dez horas)**. **A sessão de abertura ocorrerá no mesmo dia às 10:30 (dez horas e trinta minutos) na Sala de Reuniões de Licitação, localizada no mesmo endereço.**
- b. A participação nesta Chamada Pública implica a aceitação integral e irretratável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação do seu desconhecimento.
- c. O presente chamamento público terá validade de 30 dias úteis a partir da homologação do processo, à critério de SMS.
- d. A critério da Comissão, será admitida a complementação de documentação relacionada neste Edital, caso haja incorreção ou se verifique estar incompleto o rol ofertado, no prazo de até 03 (três) dias a partir da comunicação da irregularidade.
- e. O contrato será firmado de acordo com o modelo disposto neste Edital e terá como objeto a prestação de serviços residenciais terapêuticos tipo II.
- f. Integram este Edital, para todos fins e efeitos, os seguintes anexos:

**Anexo I** – Minuta do Termo de contrato Nº.../2016

**Anexo II** - Declaração de que não possui cargo ou função pública

**Anexo III** - Ficha para cadastramento de cada Serviço Residencial Terapêutico junto ao Ministério da Saúde

**Anexo IV** - Modelo de comunicação de intercorrências

**Anexo V** – Modelo de notificação de não conformidade/irregularidade

**Anexo VI** – Vistoria - Formulário para avaliação de Serviços Residenciais Terapêuticos



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

**Anexo VII** – Ordem de início dos serviços

**Anexo VIII** - Relação mensal de moradores encaminhados pela Área Técnica de Saúde Mental – SMS

**Anexo IX** – Modelo de Relatório mensal de utilização de recursos oriundos de benefícios do morador

**Anexo X** – Planilha estimativa de equipamentos, mobiliários e materiais para implantação das Residências Terapêuticas Tipo II.

**Anexo XI** - Manual de Normas e procedimentos de acompanhamento, avaliação e controle dos serviços residenciais terapêuticos.

**Anexo XII** – Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), documento elaborado pelo Ministério Público Federal, União, Estado e municípios, que prevê o encaminhamento de pacientes egressos de instituições psiquiátricas para os Serviços Residenciais Terapêuticos até o final do corrente ano.

**Anexo XIII** - Modelo de Declaração de Regularidade para com o Ministério do Trabalho

**Anexo XIV** - Declaração de Inexistência de Débitos Municipais;

**Anexo XV** - modelo de declaração de inexistência de fato impeditivo

**Anexo XVI** - Modelo de Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação;

**Anexo XVII** - Modelo de Procuração para Credenciamento;

**Anexo XVIII** - Declaração de Atendimento das Condições e Exigências do Edital;

**Anexo XIX** – Termo de Ciência e Notificação para o Tribunal de Contas do Estado;

**Anexo XX** – Declaração de Disponibilização de Documentos para o Tribunal de Contas do Estado;

**Anexo XXI** – Lei Municipal nº 6.094, de 17 de março de 2016 – arquivo eletrônico anexo a este edital.

- g. Convocada para assinatura do contrato, a interessada não poderá se furtar à prestação dos serviços, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/93.
- h. Fica reservada à Secretaria Municipal da Saúde a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, de acordo com os seus interesses, ou anular o presente Chamamento, sem assistir às instituições o direito a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.
- i. À critério de SMS, será inabilitada, a qualquer tempo, a entidade que não



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

mantiver as condições exigidas para habilitação durante o curso do contrato, bem como rejeitar qualquer paciente sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão, previstas em lei.

- j. A interessada reconhece as prerrogativas e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, auditoria dos órgãos gestores do SUS, decorrentes da Lei 8080/90 comprometendo-se a aceitar eventuais aditamentos que venham ser impostos por alterações das normas do Ministério da Saúde.
- k. Fica eleito o foro do Município de Itapetininga, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

Itapetininga, 25 de agosto de 2016.

**HIRAM AYRES MONTEIRO JÚNIOR**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**FÁBIO DOS SANTOS NASCIMENTO**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

## ANEXO I

MINUTA DE CONTRATO Nº \_\_\_/ 20\_\_\_ QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPETININGA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE SAÚDE E O(A) ....., OBJETIVANDO A OFERTA DE MORADIAS NA MODALIDADE SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS TIPO II PARA EGRESSOS DE LONGA INTERNAÇÃO EM INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS.

Pelo presente instrumento, tendo de um lado o(a).....(em recuperação judicial/extrajudicial, se for o caso) , qualificação jurídica, com sede na ....., ..... – em ....., inscrito no CNPJ sob o nº ....., neste ato representado pela seu Presidente, Sr.(a)..... devidamente autorizada pelo Conselho Deliberativo em sua sessão de ....., doravante denominada CONTRATADA e de outro lado, o MUNICÍPIO DE ITAPETININGA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça dos Três Poderes, nº 1.000, Jardim Marabá em Itapetininga/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.634.291/0001-70, a seguir denominado CONTRATANTE, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Senhor HIRAM AYRES MONTEIRO JÚNIOR, devidamente autorizado pelo artigo 73, inciso XII da Lei Orgânica do Município de Itapetininga, resolvem firmar o presente contrato, de acordo com a Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O objeto do presente contrato é a conjunção de esforços entre as partícipes para a oferta de moradia na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II para munícipes egressos de longa internação em instituições psiquiátricas nos termos da Portaria MS/GM 3088/2011, e do Termo de Ajuste de Conduta – TAC, firmado entre a União, Estado e Municípios em 18 de Dezembro de 2012, a Lei Federal 8.666/93 (e suas alterações posteriores) em especial seu art. 116, bem como as demais disposições legais aplicáveis à espécie.

§ 1º: Os pacientes/munícipes serão previamente avaliados pela Área Técnica de Saúde Mental - SMS-ITAPETININGA e se elegíveis encaminhados às moradias



contratadas.

§ 2º: Os serviços nas moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II serão efetuados de acordo com o Plano de Trabalho – **Anexo .....**, que acompanha o presente.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Cumpre à **CONTRATADA**:

- I. Executar as atividades pactuadas, de acordo com o estipulado no presente termo e respectivo Plano de Trabalho, e em conformidade com as orientações e diretrizes técnicas fixadas em conjunto com a Coordenação de Saúde Mental-SMS no desenvolvimento dos trabalhos;
- II. Apresentar mensalmente à Saúde Mental Coordenação de Saúde Mental - SMS, responsável pelo acompanhamento dos serviços, relatório individual das atividades dos moradores;
- III. Comunicar de imediato à Comissão de Acompanhamento do Contrato - da Área Técnica de Saúde Mental /SMS-ITAPETININGA a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente contrato;
- IV. Responsabilizar-se por sua estrutura própria de recursos humanos e materiais utilizados na execução deste contrato;
- V. Responsabilizar-se perante a **SMS** e perante terceiros por quaisquer danos ou ocorrências em função das atividades que executou por força deste contrato, na medida de sua participação no evento discutido;
- VI. Permitir que servidores da **SMS**, por meio da Comissão de Acompanhamento do Contrato da Área Técnica de Saúde Mental-SMS, exerçam atividades de acompanhamento e supervisão da execução do contrato.
- VII. Zelar pela transparência das ações objeto deste contrato.

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Os serviços serão executados nas moradias ofertadas pela **CONTRATADA**, situadas no município de Itapetininga, a (Rua, Av.).....nº..... Bairro....., CNES.....

Para cumprimento do objeto do CONTRATO, a **CONTRATADA** se obriga a executar os serviços em moradias localizadas no município de Itapetininga, que deverão ser prestados de acordo com a Portaria nº3.090/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011;

E ainda:

- I. Prestar os serviços nas moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II ininterruptamente durante 24 horas, 7 dias por semana – apresentar Plano de Trabalho;
- II. Responsabilizar-se pela contratação, capacitação, treinamento para atendimento humanizado;
- III. Pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços contratados, incluindo técnicos, administrativos, profissionais de limpeza, etc.;
- IV. Realizar às suas expensas, sempre que necessário, manutenção predial e/ou reparos na rede elétrica, hidráulica, de internet e telefonia, pintura de paredes, troca de lâmpadas, conserto ou substituição de móveis e/ou eletrodomésticos, etc nas moradias onde os Serviços Residenciais Terapêuticos são prestados.
- V. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre moradores;
- VI. Comunicar aos familiares ou responsável legal, bem como à Supervisão Técnica de Saúde, as quais deverão reportar à Comissão de Acompanhamento do Contrato – Área Técnica da Saúde Mental - SMS intercorrência clínica grave, acidentes, evasão, transferência ou falecimento de beneficiário do programa, no máximo 24 horas após a ocorrência;
- VII. Esclarecer moradores e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII. Permitir, quando solicitado, que todos os processos das atividades



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

contratadas sejam vistoriados pelas Comissões de Acompanhamento do CONTRATO - da Área Técnica de Saúde Mental /SMS-ITAPETININGA;

- IX.** Responsabilizar-se pela indenização de danos causados a moradores, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou por preposto;
- X.** A **CONTRATADA** obriga-se a informar a SMS/PM-ITAPETININGA sobre as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço, bem como a alteração do responsável técnico;
- XI.** A eventual mudança do endereço da(s) moradia(s) deverá ser imediatamente comunicada a SMS, que analisará a conveniência de manter os serviços em outro local podendo, ainda, rever as condições do CONTRATO /ajuste e, até mesmo rescindi-lo;

**XI.1** Havendo necessidade de mudança de moradia (venda ou retomada do imóvel, desapropriação, necessidade de reforma, etc) a **CONTRATADA** deverá comunicar a Área Técnica da Saúde Mental – SMS e solicitar previamente visita técnica e aprovação pela Área Técnica da Saúde Mental – SMS.

- XII.** A Área Técnica da Saúde Mental – SMS deverá comunicar eventual mudança de endereço de moradia à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO para que sejam tomadas as medidas cabíveis;
- XIII.** Notificar a SMS de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de sessenta (60) dias, contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos registrados junto a Junta Comercial do Estado de Itapetininga – JUCESP.

### **CLÁUSULA QUARTA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao morador os recursos necessários a seu atendimento de acordo com o estabelecido pelo:



§ 1º - Ministério da Saúde, em especial:

- I. Portaria GM nº 106 de 11 de fevereiro de 2000
- II. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001
- III. Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011
- IV. Portaria 3.090 de 23 de dezembro de 2011;

E outras que venham a substituí-las ou ser publicadas;

§ 2º - Plano de Trabalho

§ 3º - Manual de Normas e Procedimentos de Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS E ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES**

Cabe à Área Técnica da Saúde Mental/SMS:

§ 1º - Fazer a supervisão dos serviços;

§ 2º - Emitir mensalmente atestado quantitativo consolidado referentes aos serviços prestados, indicando o valor aprovado para pagamento e enviá-los à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO;

§ 3º - Comunicar à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO normas e/ou Portarias que venham a ser publicadas e que impliquem em alteração da prestação dos serviços, para que sejam tomadas as medidas cabíveis referentes ao CONTRATO;

§ 4º - Comunicar à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO alteração das condições de prestação dos serviços firmadas no CONTRATO inicial para que sejam tomadas as medidas cabíveis referentes ao CONTRATO;

§ 5º - Enviar à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO manifestação sobre prorrogação do CONTRATO em até 2 (dois) meses antes da data de expiração da vigência do mesmo;



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

§ 6º - Fornecer informações técnicas à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO, quando solicitado;

§ 7º - Prestar esclarecimentos aos órgãos de controle, quando solicitado;

§ 8º - Fornecer informações ao Ministério da Saúde e enviar relatórios, sempre que necessário;

§ 9º - Selecionar e encaminhar aos Serviços Residenciais Terapêuticos os pacientes elegíveis a serem incluídos no programa por meio da Área Técnica de Saúde Mental;

- i. INDICAÇÃO dos CAPS para os quais cada Serviço Residencial Terapêutico tipo II deverá ser referenciado;
- ii. Providenciar transferência eletiva de pacientes, quando necessário;

§ 10º Submeter os Projetos Terapêuticos específicos à Coordenação Nacional de Saúde Mental (Portaria GM 106 de 11 de fevereiro de 2011);

§ 11º - Por meio da Comissão de Acompanhamento do Contrato – supervisionar a execução do presente CONTRATO no que tange à:

- Promoção da atenção integral em saúde dos beneficiários do programa;
- Assegurar a continuidade de cuidados em saúde mental, em programas extra-hospitalares para os beneficiários do programa;
- Acompanhamento da qualidade dos serviços contratados onde os Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II estiverem instalados, por meio do Formulário de **Avaliação Mensal da Qualidade dos Serviços Residenciais Terapêuticos – ANEXO ....**;
- Notificar a Contratada de irregularidades/não conformidades na prestação dos serviços, estabelecendo prazo para adequação;
- Decorrido o prazo estabelecido para adequação, se não houver atendimento do requerido, ou caso a avaliação da qualidade resulte insuficiente, comunicar à Área Técnica da Saúde Mental/SMS, e esta após ciência e manifestação, encaminhará à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO, propondo a penalidade a ser aplicada, para que sejam tomadas as medidas previstas no presente CONTRATO;



### **CLÁUSULA SEXTA – DO INÍCIO DOS SERVIÇOS**

Após a assinatura do CONTRATO, os serviços deverão ser iniciados imediatamente a partir da data da ordem de início emitida por esta Secretaria, por meio da Área Técnica da Saúde Mental - SMS.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES do CAPS de referência.

§1º. Para os efeitos deste CONTRATO consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da **CONTRATADA**:

I - profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**;

II - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço a **CONTRATADA**, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

§2º. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item II do Parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§3º. É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou ao Ministério da Saúde.

§4º. Será vedada a cobrança por serviços médicos, psiquiátricos e outros complementares da assistência devida a pacientes.

§5º. A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste CONTRATO.



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

§6º. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste CONTRATO, a **CONTRATADA** reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

§7º. A **CONTRATADA** fica obrigada a:

- I. Seguir as normas do SUS elencadas e definidas na PT/GM nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011, e/ou outras que venham a ser publicadas;
- II. Fornecer os dados referentes a cada Residência Terapêutica Tipo II, de cada um dos seus moradores ao CAPS de referência, necessários à alimentação dos sistemas de informação, conforme anexo V da Portaria GM/MS 3.090 de 23 de dezembro de 2011.
- III. Obriga-se a apresentar mensalmente relatórios de atividades de cada moradia;
- IV. Garantir aos profissionais da Comissão de Acompanhamento do Contrato – Área Técnica da Saúde Mental – SMS o acesso à moradia, no exercício de suas funções;
- V. Substituir profissional, quando solicitado pela Área Técnica da Saúde Mental, no prazo máximo de 48 horas a contar do recebimento da notificação pela Área Técnica da Saúde Mental – SMS;
- VI. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- VII. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, principalmente quanto a que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.
- VIII. A **CONTRATADA** em situação de recuperação judicial/extrajudicial deverá comprovar o cumprimento das obrigações do plano de recuperação judicial/extrajudicial sempre que solicitada pela Comissão de Fiscalização e,



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

ainda, na hipótese de substituição ou impedimento do administrador judicial, comunicar imediatamente, por escrito, à Comissão de Fiscalização.

- IX.** Observar, na execução da obra, de forma integral as normas constantes **no edital da Chamada Pública nº 08/2016 e neste contrato.**

**CLÁUSULA OITAVA - OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** ainda se obriga a:

- I. Atender moradores com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- II. Em caso de urgência/emergência médica o encaminhamento do morador à Unidade de Saúde (UPA 24 HS, PS ou Hospital mais próximo) deverá ser feita pelo cuidador/profissional da Instituição contratada, em serviço no momento da ocorrência.
- III. Afixar, em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- IV. Esclarecer moradores e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- V. Respeitar a decisão do morador e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- VI. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre os moradores;
- VII. Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos;
- VIII. Disponibilizar aos seus profissionais envolvidos na execução dos serviços, ora contratados, os produtos e equipamentos de proteção individual e ao paciente



quando necessário.

IX. Controlar a utilização de recursos oriundos de benefícios dos moradores.

### **CLÁUSULA NONA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou por preposto, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

§1º. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste CONTRATO por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da **CONTRATADA**.

§2º. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA SMS**

Compete à **SMS**:

- I. Garantir os recursos financeiros necessários para a execução do objeto deste CONTRATO, assegurando o repasse dos recursos a ele destinado;
- II. Por meio da Área Técnica da Saúde Mental - SMS, orientar, acompanhar e supervisionar a execução do CONTRATO junto à **CONTRATADA**, através de seus órgãos competentes;
- III. Por meio da Área Técnica da Saúde Mental - SMS, receber e avaliar relatórios técnicos e demais dados que lhe sejam encaminhados pela **CONTRATADA** e que lhe permitam a melhor administração dos trabalhos;
- IV. Adotar as providências necessárias para registrar no instrumento específico as alterações necessárias para a continuidade ou regulação do CONTRATO.

### **CLÁUSULA ONZE - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

A CONTRATANTE se obriga a:

- I. Acompanhar e supervisionar os serviços executados pela **CONTRATADA**, notificando-a sobre eventuais irregularidades;
- II. Efetuar o pagamento dos serviços executados pela **CONTRATADA**, atestados a contento e aprovados pela Área Técnica da Saúde Mental - SMS.
- III. Estabelecer normas e rotinas para o funcionamento dos serviços.

**CLÁUSULA DOZE - DOS VALORES**

A **CONTRATADA** receberá mensalmente da **CONTRATANTE**, a importância referente aos serviços efetivamente executados a contento, mediante atestado enviado pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS;

**PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor para implantação estimado no presente CONTRATO é de **R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais)** para 03 moradias com até 10 moradores cada, sendo este valor a ser repassado em 02 parcelas, conforme Cronograma de desembolso Financeiro

<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
PREFEITURA DE ITAPETININGA	<b>Implantação das 03 moradias</b>	<b>R\$ 60.000,00</b>

Para a execução do objeto estabelecido neste Plano de Trabalho, a Prefeitura de Itapetininga repassará à .....a importância global de **R\$ 750.000,00 (Setecentos e cinquenta mil reais)**, que serão aplicados exclusivamente no custeio da realização de ações que visem a oferta de moradia na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II para munícipes egressos de longa internação em instituições psiquiátricas.

Os recursos financeiros serão creditados pela Prefeitura de Itapetininga e movimentados pela Instituição em conta corrente específica e exclusiva para o **TERMO DE CONTRATO** a ser celebrado.



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
PREFEITURA DE ITAPETININGA	Folha de pagamento e encargos	R\$ 30.000,00	R\$ 300.000,00
PREFEITURA DE ITAPETININGA	Serviços e Materiais de Consumo	R\$ 45.000,00	R\$ 450.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 75.000,00</b>	<b>R\$ 750.000,00</b>

Obs.: Será aceito desvio de valores de até 20% em cada ação

### **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

O cronograma de desembolso dos recursos financeiros se dará por meio da aplicação na seguinte proporção:

<b>Mês</b>	<b>Valor</b>
Agosto de 2016	R\$ 30.000,00
Setembro de 2016	R\$ 30.000,00
Outubro de 2016	R\$ 75.000,00
Novembro de 2016	R\$ 75.000,00
Dezembro de 2016	R\$ 75.000,00
Janeiro de 2017	R\$ 75.000,00
Fevereiro de 2017	R\$ 75.000,00
Março de 2017	R\$ 75.000,00
Abril de 2017	R\$ 75.000,00
Mai de 2017	R\$ 75.000,00
Junho de 2017	R\$ 75.000,00
Julho de 2017	R\$ 75.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 810.000,00</b>

Os recursos serão repassados mensalmente, proporcionalmente ao número de moradores encaminhados pela Área Técnica da Saúde Mental - SMS:

<b>Nº de Moradores</b>	<b>Valor a ser pago mensal</b>
4	R\$ 10.000,00
5	R\$ 12.500,00



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

6	<b>R\$ 15.000,00</b>
7	<b>R\$ 17.500,00</b>
8	<b>R\$ 20.000,00</b>
9	<b>R\$ 22.500,00</b>
10	<b>R\$ 25.000,00</b>

Caso ocorra falecimento, evasão ou desaparecimento de morador a CONTRATADA receberá por 3 meses 80% do valor referente àquele morador; a partir do 1º dia do quarto mês subsequente ao falecimento, desaparecimento ou evasão, cessará o pagamento e poderá ser incluído novo morador na vaga ociosa da moradia.

**CLÁUSULA TREZE - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

Está previsto o pagamento mensal à CONTRATADA proporcional ao número de moradores encaminhados pela Área Técnica de Saúde Mental - SMS, até o valor estimado de R\$ 75.000,00 (Setenta e cinco mil reais), correspondentes aos moradores de 03 moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II;

**§ 1º.** As despesas decorrentes do presente CONTRATO neste exercício financeiro ocorrerão à conta da dotação nº As despesas decorrentes de eventual celebração do contrato serão cobertas com recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, devendo onerar as dotações orçamentárias vigentes no orçamento da **CONTRATANTE** para o exercício de 2016 e as correspondentes para os exercícios futuros, em caso de prorrogação do Termo de Contrato, as despesas decorrentes para o próximo exercício correrão por conta da dotação orçamentária, prevista na lei de orçamento, bem como no que for necessário para suportar este Termo de Contrato, advindo do orçamento do exercício de 2017, e no que couber art.º 7º § 2º item III ou conforme previsto artigo 65 § 8º da lei 8.666/93 e posteriores alterações:

**Nota reserva nº.: 264 , de 11.07.2016**

Ficha nº 459.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade: 2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica: 3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais

Fonte: 02 - Transferências e Contratos Estaduais – Vinculados

**Nota reserva nº.: 285, de 11.07.2016**

Ficha nº 458.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade: 2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica: 3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais

Fonte: 01 – Tesouro

**Nota reserva nº.: 284, de 11.07.2016**

Ficha nº 460.

Órgão: 02 – Prefeitura Municipal de Itapetininga

Unidade Orçamentária: 08 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Executora: 01 – Gabinete do Secretário e Dependências

Função: 10 – Saúde

Subfunção: 301 Atenção Básica

Programa: 0063 – Gestão do Fundo Municipal de Saúde

Pagamento/Atividade: 2121 Manutenção Bloco Gestão SUS

Categoria Econômica: 3.3.50 Subvenções Sociais

Elemento Despesa: 43 Subvenções Sociais



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

Fonte: 05 -Transferências e Contratos Federais – Vinculados

§2º - O valor global referido na cláusula quarta deste instrumento, onerou a dotação acima através da Nota de Empenho n.º ...../... de \_\_/\_\_/\_\_\_\_, que passa a integrar o Contrato.

§ 3º. O pagamento dos valores envolvidos será feito por crédito em conta corrente específica a ser repassada para o Departamento de orçamento e Finanças da Prefeitura Municipal de Itapetininga.

§ 4º. Não poderão ser pagas com os recursos transferidos quaisquer despesas que fogem ao objeto deste CONTRATO, ainda que em caráter de emergência, e em especial:

- I. *Aquelas contraídas fora de seu período de vigência;*
- II. *As decorrentes de taxas bancárias, multa, juros ou correção monetária, inclusive relativa a pagamentos ou recolhimentos realizados fora dos respectivos prazos;*
- III. *As relativas a taxa de administração, gerência ou similar;*
- IV. *O pagamento a qualquer título a servidor ou empregado público integrante de quadro de pessoal de órgãos ou entidade pública, da administração direta ou indireta, por serviços de consultoria ou assistência técnica;*

§ 5º. Obriga-se a **CONTRATADA** a restituir os valores que lhe forem transferidos, atualizados monetariamente desde a data do recebimento, acrescidos de juros legais quando:

- i. Não for executado o objeto deste CONTRATO;
- ii. Os recursos forem utilizados em finalidade diversa do estabelecimento neste CONTRATO.

§ 6º. É vedado atribuir efeitos financeiros retroativos ao presente CONTRATO.

As despesas decorrentes deste CONTRATO serão cobertas por repasses do Ministério



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

da Saúde ou Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, e correrão, no presente exercício, à conta da dotação orçamentária .....

**CLÁUSULA QUATORZE - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Será pago, mensalmente, o valor referente ao número de moradores egressos dos hospitais psiquiátricos, encaminhados pela Área Técnica da Saúde Mental - SMS, até o limite de **R\$ 25.000,00** por moradia, com no máximo 10 (dez) moradores, na modalidade Serviço Residencial Terapêutico Tipo II, no total de **R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais)** para 03 moradias, estimado mensalmente para o presente CONTRATO.

Os pagamentos serão efetuados pela Prefeitura Municipal de Itapetininga, em 30 (trinta) dias corridos contados a partir da emissão da nota fiscal devidamente assinada pelo responsável da Secretaria da Saúde após o fechamento do relatório mensal dos serviços prestados encaminhados para a Secretaria Gestora até o 5º dia útil do mês subsequente aos serviços realizados para conferência do relatório sendo que a emissão da nota fiscal será realizada pela contratada no dia 20 do mês subsequente da entrega do relatório, mediante a apresentação da respectiva nota fiscal eletrônica (vide 8.1.2) e dos comprovantes de regularidade perante o INSS, FGTS e JUSTIÇA DO TRABALHO.

I - A nota fiscal eletrônica, na prestação de serviços, fica condicionada a legislação local do emitente e referente a venda é obrigatório a emissão da nota fiscal eletrônica.

II - A nota fiscal deverá ser emitida na razão social "MUNICÍPIO DE ITAPETININGA", conforme consta do CNPJ do órgão gerenciador, caso contrário terá que ser feita a correção da nota fiscal, a cargo integralmente da CONTRATADA.

A Prefeitura não efetuará pagamento através de cobrança bancária; os pagamentos serão efetuados nas modalidades "ordem de pagamento bancária", "Correios" ou "duplicata em carteira", devendo a adjudicatária indicar o número de sua conta corrente, agência e banco correspondente.

O valor estipulado neste contrato será pago da seguinte forma:

**§ 1º** - A **CONTRATADA** se obriga a apresentar as informações regulares ao CAPS de



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

referencia para faturamento no SIA /SUS;

§ 2º A **CONTRATADA** se obriga a apresentar mensalmente à Área Técnica da Saúde Mental - SMS o relatório mensal de acompanhamento de cada morador e planilha de acompanhamento de utilização dos recursos dos benefícios de cada morador;

I – Cabe à **CONTRATADA** arquivar os comprovantes das despesas efetuadas, que deverão ser apresentados em caso de auditoria por esta Secretaria municipal de Saúde, Ministério da Saúde e outros;

II - A **CONTRATADA** responderá civil e criminalmente pela utilização indevida e/ou apropriação dos recursos oriundos dos benefícios dos moradores.

§ 3º A **CONTRATADA** apresentará mensalmente para a **CONTRATANTE** as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

§ 4º A **CONTRATANTE**, após a revisão dos documentos pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS, efetuará o pagamento dentro do prazo de 30 (trinta) dias do valor finalmente apurado e aprovado - **ANEXO.....** , depositando-o na conta da **CONTRATADA** no Banco e Conta Corrente específicas a ser indicadas para o Departamento de orçamento e Finanças da Prefeitura Municipal de Itapetininga;

§ 5º - As contas, rejeitadas pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à **CONTRATADA** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

§ 6º - Ocorrendo erro ou falha por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá à **CONTRATADA** o pagamento, no prazo avençado neste termo, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros;

§ 7º - As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

§8º. Em caso de devolução da fatura para correção o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação à Secretaria de Saúde.

§9º. Em eventuais atrasos no pagamento, quando por culpa da Prefeitura, o valor devido será atualizado, da data do vencimento à do efetivo pagamento, pela variação percentual do IPCA Esp. IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou outro índice que venha substituí-lo, com a incidência de juros de 0,5% (meio por cento) ao mês.

§10º - A ausência dos documentos atualizados relativos à regularidade com a Previdência Social (INSS), FGTS, Certidão de regularidade com a Justiça do Trabalho, ensejará a suspensão dos pagamentos a que a contratada tenha ou venha a ter direito, até que seja normalizada a situação de regularidade havida na fase de habilitação;

I - na ocorrência de suspensão de pagamento aqui prevista, a contratada não fará jus a nenhum tipo de atualização monetária e, na ocorrência de bloqueio na prestação do serviço motivado pela falta dos pagamentos, incorrerá nas penalidades previstas no item dezesseis deste contrato.

§12º. A Prefeitura reserva-se o direito de descontar de pagamentos devidos à contratada, os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas por descumprimento de cláusulas contratuais.

§13º. A contratada não poderá suspender o cumprimento de suas obrigações e deverá tolerar os possíveis atrasos de pagamentos, no tempo previsto no art. 78, inciso XV da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

§14º. A contratada deverá durante a vigência do contrato, manter as condições de habilitação.

§15º - No caso de **CONTRATADA** em situação de recuperação judicial, deverá apresentar declaração, relatório ou documento equivalente de seu administrador judicial, ou se o administrador judicial for pessoa jurídica, do profissional responsável pela condução do processo, de que está cumprindo o plano de recuperação judicial;

I- No caso da **CONTRATADA** em situação de recuperação extrajudicial, junto com os demais comprovantes, deverá apresentar comprovação documental de que está cumprindo as obrigações do plano de recuperação extrajudicial.

§16º - A não apresentação das comprovações de que tratam as cláusulas §15º assegura ao **CONTRATANTE** o direito de sustar o pagamento respectivo e/ou pagamentos



seguintes.

§17º - Não haverá reajuste em período inferior a 12 (doze) meses.

§ 18º - Para fins de pagamento a contratada deverá observar as disposições do art. 430 do Código Tributário Municipal.

### **CLÁUSULA QUINZE - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA**

A execução do presente CONTRATO será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º. A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo, ser submetida à auditoria especializada.

§ 2º. A **CONTRATANTE** vistoriará a qualquer momento as instalações da **CONTRATADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste CONTRATO.

§ 3º. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição ou suspensão da capacidade operativa da **CONTRATADA** sem a autorização da **CONTRATANTE** poderá ensejar em não prorrogação deste CONTRATO ou a revisão das condições ora estipuladas.

§ 4º. A **CONTRATANTE**, por meio da Área Técnica da Saúde Mental/SMS exercerá a função de monitoramento e supervisão durante o período regulamentar da execução, a qual deverá aprovar a prestação de contas deste CONTRATO, ficando assegurado a seus agentes qualificados, o poder discricionário de orientar ações e de acatar ou não justificativas com relação às eventuais disfunções havidas na sua execução, sem prejuízo da ação das unidades de controle interno e externo.

§ 5º. A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE** sobre os serviços que ora foram CONTRATO não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

perante o Ministério da Saúde e Conselhos de Classes, à própria **CONTRATANTE** ou a pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do CONTRATO.

§ 6º. A **CONTRATADA** facilitará para a **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

§ 7º. Em qualquer situação está assegurado à **CONTRATADA**, amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

### **CLÁUSULA DEZESSEIS - DAS PENALIDADES**

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste CONTRATO ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará a **SECRETARIA** a aplicar-lhe as sanções previstas na lei municipal 13.278/02 e Lei Federal nº 8.666, de 1993, assegurado o direito à prévia defesa, ou seja:

§ 1º Advertência;

§ 2º Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até dois (02) anos;

§ 3º -Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

§ 4º Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

- Pela inexecução total do objeto do CONTRATO, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total dos serviços contratados;
- Pelo atraso no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1%



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

(um por cento) sobre o valor estimado total do CONTRATO até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento total;

- Pela inexecução parcial qualitativa, multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos exames executados considerados não conforme;
- Pela inexecução Parcial decorrente de quaisquer outras causas não previstas nos itens acima, multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente à parcela não executada;
- Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do CONTRATO, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal executado dos serviços contratados;
- Pela rescisão do CONTRATO por culpa da **CONTRATADA**, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do CONTRATO;
- Poderá ficar impedido de licitar e contratar com o Município pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no item anterior e das demais cominações legais;
- As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.

§ 5º O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação da **CONTRATADA**, sendo possível, a critério do **CONTRATANTE**, o desconto das respectivas importâncias do valor eventualmente devido ao **CONTRATADO**;

§ 6º O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

§ 7º A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato;



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

§ 8º A violação ao disposto no parágrafo quarto da cláusula quarta deste CONTRATO, além de sujeitar o **CONTRATADO** às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a **SECRETARIA** a reter, do montante devido ao **CONTRATADO** o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

**CLÁUSULA DEZESSETE- DA RESCISÃO**

A rescisão deste CONTRATO obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 1993 e da Lei Municipal nº 13.278/2002.

§ 1º Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a **CONTRATADA** estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

§ 2º Em caso de rescisão do presente CONTRATO pela **CONTRATANTE** não caberá à **CONTRATADA**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

§3º- No caso de a **CONTRATADA** estar em situação de recuperação judicial, a convalidação em falência ensejará a imediata rescisão do Contrato, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais.

§4º - No caso de a **CONTRATADA** estar em situação de recuperação extrajudicial, o descumprimento do plano de recuperação ensejará a imediata rescisão do Contrato, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais.

§ 5º A rescisão dar-se-á também, se ocorrer qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 incisos da mesma Lei.

§6º. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

**CLÁUSULA DEZOITO - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente CONTRATO será de **12 (doze) meses**, tendo por termo inicial o a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais e



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

sucessivos períodos, mediante anuência das partes, até o limite de **60 (sessenta) meses**, conforme inciso II do artigo 57 da Lei de Licitações e Contratos.

§ **Único.** A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do CONTRATO fica condicionada aos repasses do Ministério da Saúde, à disponibilidade financeira do Município e anuência da Área Técnica da Saúde Mental.

**CLÁUSULA DEZENOVE - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente CONTRATO será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente e as demais anotações se darão por apostilamento.

**CLÁUSULA VINTE - DA PUBLICAÇÃO**

O presente CONTRATO será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no Semanário Oficial da Prefeitura de Itapetininga, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA VINTE E UM - DA GERÊNCIA DA PRESENTE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

- O gerenciamento deste instrumento caberá aos servidores: **Gestor Titular: Érico Avelino Pontes Ramos - Psicólogo; – Gestor Substituto: Thaís Hilário Vieira - Psicóloga; – Fiscal Titular: Josiane Jesus de Oliveira Pereira – Assistente Social; - Fiscal Substituto: Ana Carolina de Camargo – Assistente Social**, no seu aspecto operacional e legal, sendo que se houver eventual alteração da funcionária gestor constante desta cláusula ocorrerá por simples comunicação à CONTRATADA, enviando cópia a ser arquivada nos autos do processo licitatório pertinente, junto ao Departamento de Gestão de Suprimentos e Contratos.

**CLÁUSULA VINTE E DOIS - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

§ 1º Os casos omissos serão resolvidos pela aplicação das disposições contidas na lei 8.666/93, lei 13.278/02 e pelos princípios gerais de Direito.



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**CLÁUSULA VINTE E TRÊS - DO FORO**

Os partícipes elegem o foro do Município de Itapetininga, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente CONTRATO.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Itapetininga, ... de ... de 2016.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**  
**CONTRATANTE**

**CONTRATADA**

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**Nome:**

**Nome:**

**RG:**

**RG:**

**ANEXO II**

**(papel timbrado da Instituição interessada)**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
\_\_\_\_\_**ESTADO DE SÃO PAULO**\_\_\_\_\_

Pelo presente instrumento, (nome do responsável ),  
RG.....CPF....., tendo em vista o **EDITAL DE CHAMADA  
PÚBLICA PARA CONVENIAR SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS TIPO  
II**, declara, sob as penas da lei, que:

Não possui Cargo ou Função Pública de Chefia ou Assessoramento na  
Administração Pública em qualquer uma das esferas: Federal, Estadual ou  
Municipal.

Nestes termos,

ITAPETININGA

(data)

Assinatura do Representante Legal



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO III

Ficha para cadastramento de cada Serviço Residencial Terapêutico junto ao Ministério da Saúde

CADASTRO NACIONAL DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICO									
MUNICÍPIO	UF	() TIPO I () TIPO II							
Nome do Gestor responsável pelo SRT:									
Endereço Completo do SRT:									
Telefone:									
Número de moradores:									
Nome do técnico responsável:									
Telefone: E-mail:									
Serviço de Saúde Mental de Referência:									
CNES									
DADOS PESSOAIS DOS MORADORES									
Nº	Nome do morador	Data de Nascimento	Sexo	CPF	Data de Entrada na SRT	Procedência	Benefícios que possui		
							PVC	BCP	Aposentadoria
1									
2									



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
\_\_\_\_\_**ESTADO DE SÃO PAULO**\_\_\_\_\_

3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									



## ANEXO IV

### Modelo de comunicação de intercorrências

Deverá ser feito em **4 VIAS**: uma para a Supervisão Técnica que deverá reportar à Comissão de Acompanhamento do CONTRATO, uma para a Área Técnica da Saúde Mental/SMS e a terceira para arquivamento na instituição contratada.

No caso de **FALECIMENTO** de morador anexar **CÓPIA DA CERTIDÃO DE ÓBITO EMITIDA PELO CARTÓRIO**, a qual deverá ser arquivada pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS, juntamente com o comunicado e recibo de entrega.

A via original deverá **DA CERTIDÃO DE ÓBITO EMITIDA PELO CARTÓRIO** ser entregue à familiar ou responsável, mediante recibo de entrega (**Anexo IX**), para as providências necessárias (requerimento de pensão, inventário, fechamento de conta bancária etc).

**Remetente:** Nome da instituição

**Endereço do SRT:**

**Coordenadoria Regional de Saúde:**

**CAPS de referência:**

**Telefone:** 1) da Instituição

2) do Serviço Residencial Terapêutico ou do Responsável

**Email:** 1) da Instituição

2) do Serviço Residencial Terapêutico ou do Responsável

**Destinatário: Comissão de Acompanhamento dos Contratos -**

C/ cópia: **Área Técnica da Saúde Mental /Secretaria Municipal de Saúde**



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Venho pelo presente informar que (Nome completo do morador) .... evadiu-se em ...../...../..... // // faleceu no dia ...../...../..... às .....horas e foi sepultado dia ...../...../..... no Cemitério .... Quadra .... Sepultura nº..... // tendo sido comunicado o Sr(a) ..... familiar/responsável legal.

(Acrescentar outras informações que julgar relevantes)

*Assinatura*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do responsável pela informação



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

## ANEXO V

### MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE NÃO CONFORMIDADE /IRREGULARIDADE

Deverá ser feito em 2 (duas) vias pela Supervisão Técnica de Saúde: 1 para o Prestador e a outra devidamente assinada pelo funcionário da Instituição contratada que recebeu a notificação para arquivamento pela Comissão de Acompanhamento do Contrato. Cabe ao funcionário da CONTRATADA que receber e assinar a via que ficará com a Comissão de Acompanhamento do Contrato, tomar as providências para encaminhar a notificação ao Diretor/Responsável da Instituição CONTRATADA.

### NOTIFICAÇÃO DE NÃO CONFORMIDADE/IRREGULARIDADE

**Destinatário: Nome da Instituição:**.....

**Endereço da moradia:**

**Remetente:** Comissão de Acompanhamento do Contrato-Secretaria Municipal de Saúde .....

Vimos pela presente notificar V. S<sup>a</sup> que .....(ex: chuveiro está sem água aquecida/ medicamentos armazenado em condições inadequadas/ faltas repetidas e injustificadas ao trabalho do funcionário...../ etc, etc), devendo ser providenciado o conserto / adequação no armazenamento/ advertência ao funcionário...../ etc no prazo máximo de ...horas/dias.

O não atendimento ao requerido poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas na **CLÁUSULA DEZESSEIS - DAS PENALIDADES**, à critério da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde.

Itapetininga, ..... de ..... de 201

*Assinatura*

Nome completo legível – RG: Supervisor

do Serviço Residencial Terapêutico

Recebi em ..... de ..... de 2016

*Assinatura*

Nome completo (legível) do Funcionário da Instituição



## ANEXO VI

### VISITA TÉCNICA

#### FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS

Os Serviços de Residência Terapêutica enquadram-se no CNAE 8720-4/99 e estão sujeitos à legislação sanitária - Código Sanitário do Município e normas técnicas específicas, quando houver.

A **Comissão Examinadora da Chamada Pública** avaliará as condições das moradias, limpeza e segurança dos moradores, bem como alimentação, limpeza, higiene pessoal, administração de medicamentos conforme e sob prescrição médica.

Para as **VISITAS TÉCNICAS** a **Comissão Examinadora da Chamada Pública** poderá solicitar a colaboração de servidores da Área Técnica da Saúde Mental *ad hoc*, Comissões de Acompanhamento dos Contratos - , etc.

#### CRITÉRIOS DA PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA EM TODOS OS ITENS AVALIADOS

**SIM:** 1 ponto

**NÃO:** 0 ponto

**NÃO SE APLICA:** não pontua (não “contar” o item como avaliado)

#### ORIENTAÇÃO

- Na impossibilidade de se avaliar determinado item, assinalar “**NÃO SE APLICA**”.

#### CONCEITO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DO PROPONENTE

- SUFICIENTE** : quando o Prestador alcançar **98%** ou mais do total de pontos para os quesitos avaliados
- INSUFICIENTE:** quando o Prestador não alcançar **98%** do total de pontos para os quesitos avaliados o Proponente não será habilitado tecnicamente.



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**VISITA TÉCNICA**

**FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS**

**PROPONENTE/INSTITUIÇÃO AVALIADA:**

**ENDEREÇO DA MORADIA:**

**NÚMERO DE MORADORES:**

**Descrição:**

**Sala:**

**Cozinha:.....**

**Copa/local para refeições: .....**

**Número de quartos:**

**Número de camas em cada quarto:**

**1: ..... 2 : .....3: ..... 4:.....**

**Banheiros:.....**

**Quintal:.....**

**Área de serviço:.....**

**EQUIPE DE AVALIAÇÃO: NOME .....RG**

**NOME .....RG**

**NOME .....RG**

**DATA:**



**A – CONDIÇÕES DA MORADIA:**

**Estrutura física:**

1. A parte externa da edificação e telhado estão bem conservados?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

2. No entorno da edificação existe área disponível e em boas condições para circulação dos moradores e banho de sol?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

3. Os cômodos apresentam boas condições de conservação (pintura, vidros das janelas, ausência de infiltração ou mofo, ausência de rachaduras que evidenciem comprometimento da estrutura, etc)?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

4. Os cômodos apresentam boas condições de ventilação?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

5. Os cômodos possuem iluminação natural?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

6. O piso está em bom estado de conservação (sem descontinuidade e limpo)?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

7. Existem lâmpadas em todos os cômodos e elas estão funcionando?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

8. Os cômodos estão limpos e organizados?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

9. As instalações elétricas estão em bom estado (sem fiação aparente ou fios desencapados, tomadas elétricas e interruptores funcionando)?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

10. Dispõe de água potável encanada para as atividades da vida diária (lavar, cozinhar, higiene pessoal, limpeza, etc)?

*\* Observação: verificar torneiras, escoamento de água nas pias, vaso sanitário, chuveiro, etc*



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
11. Dispõe de rede de esgoto?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

12. Tem água aquecida nos chuveiros?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
13. Os móveis da sala de estar estão em bom estado de conservação?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
14. As camas e colchões estão limpos e em bom estado de conservação?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
15. Há armários em quantidade suficiente para guardar roupas e objetos pessoais dos moradores?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
16. Os armários estão em bom estado de conservação, limpos e organizados?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
17. Cada quarto abriga no máximo 4 moradores?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**Acessibilidade e segurança:**

18. Existem barras de apoio em boas condições de conservação para o idosos ou moradores com mobilidade reduzida no(s) utilizar o banheiro(s)?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

19. Existe pelo menos 1 sanitário adaptado para moradores com deficiência?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica  
20. Existe sistema de contenção em bom estado de conservação (guarda corpo/ grade, corrimão) em escadas?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

21. Existem rampas de acesso em bom estado de conservação para moradores com mobilidade reduzida?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
22. Existe mecanismo em bom estado de conservação para impedir o acesso à piscina (caso possua)?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
23. No caso de sobrados ou edificações com mais de 2 andares, os moradores com mobilidade reduzida poderão ser acomodados nos cômodos do andar térreo?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**QUANTO AOS ELETRODOMÉSTICOS:**

24. A geladeira está em bom estado de conservação, funcionando, limpa e organizada?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
25. O fogão (forno inclusive) está em bom estado de conservação, limpo e funcionando?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
26. A máquina de lavar roupa está em bom estado de conservação e funcionando?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
27. O liquidificador está em bom estado de conservação funcionando?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
28. O chuveiro está em bom estado de conservação e funcionando com água aquecida?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
29. O ferro de passar roupa está em bom estado de conservação limpo e funcionando?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
30. A televisão está em bom estado de conservação e funcionando?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**LIMPEZA:**

31. As dependências da moradia (sala, quartos, cozinha, banheiro) estão limpas e organizadas?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica
32. As áreas externas estão livres de acúmulo de água parada (tampinhas, copos de plástico, entulho, etc) onde possa ocorrer proliferação do mosquito da dengue?
- Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

33. Os resíduos são acondicionados de modo adequado (em cestos de lixo com sacos ou sacolas descartáveis)

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

34. As áreas externas estão limpas, livres de mato, lixo, entulho ou materiais em desuso e inservíveis?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

35. As áreas externas estão livres de animais sinantrópicos, como mosquitos, ratos, aranhas, escorpiões, dentre outros?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

36. Os reservatórios/caixas d'água estão tampados?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

37. Os produtos utilizados na residência (como por exemplo: produtos de limpeza, produtos de higiene pessoal) tem registro na ANVISA?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**B - ALIMENTAÇÃO:**

38. Existe local apropriado para armazenamento dos alimentos (que evite a contaminação, por exemplo por produtos de limpeza, e em temperatura adequada)?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

39. Dispõe de talheres, copos e louça em quantidade suficiente para os moradores, em bom estado de conservação e limpos?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

40. Dispõe de utensílios domésticos (panelas, facas, etc) em quantidade suficiente para o preparo das refeições, em bom estado de conservação e limpos?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

41. Dispõe de filtro para água em bom estado de conservação e limpo?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**C - VESTUÁRIO E HIGIENE PESSOAL:**

42. Os colchões, lençóis, travesseiros e cobertores de **uso individual** estão disponíveis, em quantidade suficiente, bom estado de conservação e limpos?

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

43. As toalhas de banho e rosto, de **uso individual** estão disponíveis em quantidade suficiente, em bom estado de conservação e limpas?



Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**D - QUANTO AOS MEDICAMENTOS:**

44. Existe local adequado para armazenamento de medicamentos (segurança, temperatura)?

*\* Medicamento termolábil, por exemplo, deve ser acondicionado em geladeira.*

Sim (1 ponto)       Não (0 Ponto)       Não se aplica

**Instituição/Proponente:**

**Endereço da moradia avaliada:**

Número de itens avaliados:

Pontos obtidos:

Porcentual em relação ao total de itens avaliados: %

**CONCLUSÃO:**

Suficiente       Insuficiente

Assinatura+RG dos avaliadores:

- 1.
- 2.
- 3.

**Instituição/Proponente:**

**Endereço da moradia avaliada:**

Número de itens avaliados:

Pontos obtidos:

Porcentual em relação ao total de itens avaliados: %

**CONCLUSÃO:**

Suficiente       Insuficiente

Assinatura+RG dos avaliadores:

- 1.
- 2.
- 3.

**AVALIAÇÃO GLOBAL DO PROPONENTE**

**Instituição/Proponente :**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**Conceito da avaliação de cada moradia:**

1

2

**Conclusão:**

Apta para contratação  Inapta para contratação

*Avaliadores: (\*todos que participaram das avaliações das moradias de cada proponente deverão assinar este relatório)*

Nome: .....RG: ..... Assinatura.....

Nome: .....RG: ..... Assinatura.....

Nome: .....RG: ..... Assinatura.....



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

**ANEXO VII**

\* Fazer em 3 vias: Prestador, Área Técnica da Saúde Mental - SMS e Comissão de Acompanhamento do Contrato

**ORDEM DE INÍCIO DOS SERVIÇOS REFERENTE AO TERMO DE CONTRATO  
Nº.....**

**Processo Administrativo nº .....**

**Interessado:.....**

**Objeto:** Prestação de Serviços Residenciais Terapêuticos

Sr Responsável,

Após informação da Área Técnica da Saúde Mental - SMS de que a empresa encontra-se em condições técnicas para início da prestação dos Serviços Residenciais Terapêuticos objeto deste ajuste, à .....(endereço da moradia), fica Vª Sª autorizado a dar início aos serviços a partir de .....

Itapetininga, ..... de ..... 2016

*Assinatura*

\_\_\_\_\_  
Nome completo

Coord. de Saúde Mental – SMS

*Assinatura*

\_\_\_\_\_  
Nome completo Área

Comissão de Acomp. do Contrato

Recebi em: ...../...../.....

Responsável pela Empresa



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO VIII

*Papel timbrado da Instituição*

Nome da Instituição.....

**Relação mensal de moradores encaminhados pela Área Técnica de Saúde Mental – SMS  
(Mês) de 2016**

**1 - Endereço da moradia:**

	Nome do morador	Data de Nascimento	Sexo	CPF	Data de Entrada no SRT	Procedência	Benefícios que possui
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
<b>Nº de moradores encaminhados pela Área Técnica de Saúde Mental /SMS</b>							
<b>Valor conforme Cláusula Doze - do Valores:</b>							



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

<b>Valor total referente à 03 moradias no mês de ..... de 2016:</b>	<b>R\$</b>
---	------------

**Data:**

*Assinatura*

**Nome completo do responsável pela informação**

**CPF:**

**De acordo:**

*Assinatura*

**Nome completo do Diretor Técnico da Instituição**

**CPF:**



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO IX

Papel timbrado da Instituição

Nome da Instituição.....

**Relatório mensal de utilização de recursos oriundos de benefícios do morador**

Destinatário: Área Técnica da Saúde Mental - SMS

Nome completo do morador

Endereço da Residência Terapêutica

Data de Nascimento

Sexo

CPF

Endereço da moradia:

*Instruções: Utilizar uma planilha para cada morador, por mês.*

*Imprimir 2 vias, uma das quais para envio mensalmente à Área Técnica da Saúde Mental - SMS; e outra para arquivo na Instituição os juntamente com os comprovantes para apresentação em caso de auditoria.*

(Mês) de 2016

Nº	Dia	Descrição da despesa	Valor	Comprovante	Observação
1	1	Ônibus ida e volta	R\$ 7,00		
2	1	Sanduiche	R\$ 9,00		
3	1	Entrada cinema	R\$ 35,00		
4	1	Refrigerante	R\$ 3,50		
5	1	Pipoca	R\$ 5,00		
6	12	Ônibus ida e volta	R\$ 7,00		
7	12	Refrigerante	R\$ 9,00		
8	12	Água	R\$2,50		
9	12	Suco	R\$ 8,00		
10	25	1 cota (1/10) para compra de TV Led de 56'	R\$ 312,00		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

22					
23					
24					

25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					

**Data:**

*Assinatura*

**Nome completo do responsável pela informação**

**CPF:**

**De acordo:**

*Assinatura*

**Nome completo do Diretor Técnico da Instituição**

**CPF:**



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

**ANEXO X**

**Planilha de estimativa mínima de equipamentos, mobiliários e materiais para implantação das Residências Terapêuticas Tipo II**

Esta planilha é meramente uma estimativa mínima, podendo ser inclusos outros itens que virem a ser necessários para a adequada implantação do Serviço de Residência Terapêutica Tipo II

Tipo de Despesa	Quantidade por Residência	
<b>Equipamentos, Mobiliários e Materiais</b>	Quantidade	Descrição do Produto
	01	Geladeira
	01	Fogão 6 bocas
	01	Máquina de lavar roupa
	01	Televisor de no mínimo 32 polegadas
	04	Guarda roupas com 4 portas
	02	Cômodas
	01	Conjunto de estofados de 2 e 3 lugares
	08	Camas de solteiro
	08	Colchões
	01	Mesa para refeição com 8 cadeiras
	01	Armário de cozinha
	01	Rack para suporte de TV
	01	Aparelho de som
	08	Jogo de lençol
	08	Travesseiro
	08	Edredom
	08	Cobertor
	24	Cabides
	10	Toalhas de rosto
	24	Toalhas de banho
	02	Chuveiro
	01	Filtro para água
	01	Aparelho de jantar completo
	02	Jogo de copos com no mínimo 6 copos
	01	Jogo de panelas
	01	Jogo de talheres
	01	Garrafa térmica
01	Panela de Pressão	
01	Liquidificador	
01	Jogo de utensílio de cozinha	
02	Toalhas de mesa	
01	Jogo de xícaras	



## ANEXO XI

### **MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS**

*\* Em cada moradia deverá ser disponibilizado um exemplar impresso deste Manual para consulta dos profissionais a qualquer tempo.*

As moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II CONTRATADAS estarão tecnicamente subordinadas às Supervisões Técnicas, Coordenação de Saúde Mental/SMS-ITAPETININGA à qual cabe acompanhar, supervisionar e avaliar os serviços prestados pelas Instituições CONTRATADAS.

#### **Cabe ao Contratado:**

- Cumprir fielmente as condições estabelecidas no Plano de Trabalho que integra o CONTRATO;
- Promover a atenção integral em saúde dos beneficiários do programa, de modo a garantir que a atenção e o cuidado ao usuário considere sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história. Ainda, desenvolver processos de trabalho que busque a redução de danos como estratégia de cuidado;
- Assegurar a continuidade de cuidados em saúde mental, em programas extra-hospitalares para os beneficiários do programa;
- Contratação dos profissionais, que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar no desenvolvimento das ações de desinstitucionalização e atividades ligadas a rede de cuidados e acompanhamento terapêutico, apoio, controle e avaliação das atividades dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs).
  - i. A contratação deverá contemplar uma etapa de análise de currículo



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

e entrevista, com a participação da Supervisão Técnica e coordenação de saúde mental da SMS-Itapetininga para a qual se destina a vaga no SRT II.

- Substituir imediatamente profissional em caso de falta, férias, licença médica, etc;
- Enviar mensalmente à Área Técnica da Saúde Mental – SMS / Comissão de Acompanhamento do Contrato:
  1. Relação de moradores encaminhados pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS, por moradia;
  2. Relatório mensal de acompanhamento/atividades de cada morador;
  3. Planilha de controle/Relatório mensal de utilização dos recursos oriundos de benefícios de cada morador.
  4. Fornecer os dados referentes a cada Residência Terapêutica Tipo II, de cada um dos seus moradores ao CAPS de referência, necessários à alimentação dos sistemas de informação, conforme anexo V da Portaria GM/MS 3.090 de 23 de dezembro de 2011.
- Permitir o acesso dos integrantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato às suas instalações durante 24 horas, 7 dias por semana;
- Comunicar imediatamente à Comissão de Acompanhamento do Contrato mudança de interlocutor junto à Instituição, e atualizar os meios para contato (telefone celular e fixo, email);
- Fornecer informações sempre que solicitado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato ou pela SMS;
- Comunicar aos familiares ou responsável legal, bem como à Comissão de Acompanhamento do Contrato e à SMS – Área Técnica da Saúde Mental/ SMS intercorrência clínica grave, acidentes, evasão, transferência ou falecimento de beneficiário do programa, no máximo 24 horas após a ocorrência;
- Comunicar à Comissão de Acompanhamento do Contrato com antecedência, sempre que possível, intercorrências que impliquem na alteração das condições de prestação dos serviços firmadas no CONTRATO inicial;



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- i. Havendo necessidade de mudança de moradia (venda ou retomada do imóvel, desapropriação, necessidade de reforma, etc) a **CONTRATADA** deverá comunicar a Área Técnica da Saúde Mental – SMS e solicitar previamente visita técnica e aprovação pela Área Técnica da Saúde Mental – SMS.
- Providenciar manutenção predial e/ou reparos na rede elétrica, hidráulica, de internet e telefonia, pintura de paredes, troca de lâmpadas, conserto ou substituição de móveis e/ou eletrodomésticos, etc, nas moradias onde os Serviços Residenciais Terapêuticos são prestados.
  - Substituir profissional quando solicitado pela Área Técnica da Saúde Mental, no prazo máximo de 48 horas, a contar do recebimento da solicitação da Área Técnica da Saúde Mental - SMS.
    - i. A solicitação poderá ocorrer devido à faltas repetitivas no trabalho que comprometam o bom andamento dos serviços, conduta inadequada (tratar os moradores sem o devido respeito, assédio moral ou sexual, utilização indevida dos recursos dos cartões de benefício dos moradores, etc) ou conduta profissional antiética.
  - Fazer cumprir as atribuições dos profissionais contratados, a saber:

### **Técnico de Enfermagem** deverá realizar:

Considerando os Decretos que regulamentam e dispõem sobre o exercício da enfermagem, associando-o e ampliando-o ao âmbito do trabalho específico em Saúde Mental e ao contexto intrínseco dos Serviços Residenciais Terapêuticos, dizem respeito ao técnico de enfermagem as funções de nível médio técnico, nas RTs de Tipo II, sejam elas:

- Prestar assistência específica de enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro, sob a supervisão do enfermeiro do CAPS;
- Prestar cuidados aos moradores das RTs, sob orientação e supervisão do coordenador das RTs;
- Orientar, quando necessário, os moradores de forma preventiva sobre as doenças transmissíveis e as formas de controle;
- Colaborar na busca, organização, manutenção, controle, uso de medicamentos nas RTs, objetivando o envolvimento de cada um dos moradores com o cuidado de si,



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- e, portanto, de sua própria tomada de medicação, de acordo com suas possibilidades e limitações;
- Auxiliar no preparo dos moradores para exames, consultas ou coleta de material, orientando-os sobre as condições necessárias à realização dos mesmos e investindo em seu protagonismo diante dos processos de auto-cuidado;
  - Assessorar a equipe e os moradores nas questões relativas à higiene;
  - Amparar os cuidadores na verificação dos sinais vitais e condições gerais daqueles moradores em que houver prescrição médica ou de enfermagem indicando a conduta;
  - Participar da reunião da equipe de seguimento conforme orientação da coordenação do programa;
  - Acompanhar os moradores em consultas diversas e outras ações territoriais que se fizerem necessárias, segundo as orientações do coordenador e/ou acompanhantes terapêuticas;
  - Apoiar os cuidadores ao bom funcionamento e a dinâmica constante da casa;
  - Contribuir ativamente para a integração da equipe de saúde;
  - Participar de capacitações e outros processos de educação continuada e/ou aprimoramento, conforme possibilidade de disponibilização da carga horária acordada e concedida pelo coordenador do seguimento.

### **Cuidadores:**

#### Deverão:

- Acompanhar pacientes em processo de desinstitucionalização, através da criação de condições para criação de vínculo e viabilização de ações territoriais, orientadas pelo coordenador das RTs e acompanhante terapêutico;
- Realizar, sempre junto com os moradores, de acordo com as possibilidades e desejos singulares de cada um deles, compras em supermercado, idas à feira, compras pessoais, entre outras;
- Estimular os moradores na realização de ações que os envolvam e respeitar as diferentes formas de estar na vida, e, portanto, de lidar com as ofertas e demandas;
- Promover, junto com o acompanhantes terapêuticos, passeios e eventos, individuais e/ou coletivos, que envolvam à utilização de recursos próprias a vida na



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- cidade (ônibus, trem, metrô, táxi, caminhada, entre outros), como qualquer outro cidadão;
- Acompanhar os moradores com menor autonomia a consultas médicas, odontológicas e outras;
  - Acompanhar os moradores com menor grau de autonomia ao atendimento no CAPS de referência e outros projetos comunitários nos quais esteja inserido;
  - Planejar, organizar e orientar os moradores, sempre que necessário, quanto à arrumação e composição da casa, visando unicamente aspectos básicos de cuidado e convivência de cuidado, sem no entanto, impor formas e medidas de controle e funcionamento oriundos de uma visão apriorística, preconcebida, simplificada do que seja casa e daquilo que signifique morar para cada sujeito, bem como reabilitação e autonomia.
  - Auxiliar os moradores na feitura das refeições, promovendo e estimulando- os no cuidado e confecção de sua própria comida.

*Certamente em uma mesma casa, nem todos estarão dispostos a isso, considerando-se além das diferenças quanto ao pragmatismo e autonomia, o próprio desejo de cada um. Porém, há que se encontrar (junto deles) em cada casa/RT atividades de interesse e responsabilidade para cada um. Esse é um processo a ser construído compartilhadamente.*

- Cuidar responsabilmente dos recursos financeiros daqueles moradores que ainda não possuem autonomia para o manejo do dinheiro sozinho, prestando contas adequadamente, conforme orientação do coordenador do seguimento e do acompanhante terapêutico, que mensalmente fará a conferência e atestação dos gastos, notas, etc;
- Estimular, orientar e contribuir com os moradores no sentido do cuidado de si;
- Participar de capacitações e outros processos de educação continuada e/ou aprimoramento, conforme possibilidade de disponibilização da carga horária acordada e concedida pelo coordenador do seguimento.
- Em caso de urgência/emergência médica o funcionário do prestador em serviço deverá encaminhar o morador à Unidade de Saúde (UPA 24 HS, Pronto Socorro ou



Hospital mais próximo), no momento da ocorrência.

- Enviar mensalmente à Comissão de Acompanhamento do Contrato - SMS carta de solicitação de pagamento pelos serviços prestados, dirigida ao SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E documentos de regularidade fiscal e tributária (certidões válidas), necessários à instrução do processo de pagamento;

#### **Das responsabilidades da Área Técnica da Saúde Mental:**

- Avaliar e encaminhar os pacientes elegíveis para os Serviços Residenciais Terapêuticos;
- Indicar os CAPS para os quais cada Serviço Residencial Terapêutico deverá ser referenciado, podendo fazer, quando necessário, alteração do referenciamento;
- Encaminhar solicitação de credenciamento das moradias junto ao Ministério da Saúde;
- Alimentar dos sistemas de informação do Ministério da Saúde com os dados dos seus moradores de cada Residência Terapêutica Tipo II, conforme anexo V da Portaria GM/MS 3.090 de 23 de dezembro de 2011, fornecidos pelo CAPS de referência;
- Emitir mensalmente ATESTADOS CONSOLIDADOS (por Instituição e/ou por região), referente aos serviços prestados, conforme modelo neste Manual, e enviá-los à Comissão de Acompanhamento do Contrato;
- Comunicar à Comissão de Acompanhamento do Contrato NORMAS E/OU PORTARIAS que venham a ser publicadas e que impliquem em alteração da prestação dos serviços, para que sejam tomadas as medidas cabíveis referentes ao CONTRATO;
- Comunicar à Comissão de Acompanhamento do Contrato ALTERAÇÃO DAS CONDIÇÕES de prestação dos serviços firmadas no CONTRATO inicial para que sejam tomadas as medidas cabíveis referentes ao CONTRATO;
  - i. A Área Técnica da Saúde Mental – SMS deverá comunicar eventual mudança de endereço de moradia à Comissão de Acompanhamento do Contrato para que sejam tomadas as medidas cabíveis;
- Enviar à Comissão de Acompanhamento do Contrato manifestação sobre prorrogação do CONTRATO por iguais e sucessivos períodos; **02 MESES** antes da data de expiração da vigência do mesmo;
- Fornecer informações técnicas à Comissão de Acompanhamento do Contrato, quando



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

solicitado;

- Prestar esclarecimentos aos órgãos de controle, quando solicitado;
- Submeter ao gestor municipal relatório sobre o acompanhamento de cada beneficiário;
- Fornecer informações ao Ministério da Saúde e enviar relatórios, sempre que necessário.
- Designar:

**Supervisor:** profissional do CAPS, indicado pela CONEVENTE para cada Residência Terapêutica tipo II, ao qual caberá:

- Organizar, promover e supervisionar as ações e recursos necessários à execução das atribuições empreendidas pela equipe de seguimento, e, pertinentes ao trabalho cotidiano nas RTs;
- Estabelecer, observar e orientar o cumprimento de metas e prioridades, em conformidade com a orientação estabelecida pelas Leis e Portarias que regem o trabalho em Saúde Mental e especificamente nos dispositivos residenciais; em consonância com as diretrizes de trabalho formuladas pelo município através da Superintendência de Saúde Mental; e de acordo com o Projeto Terapêutico Singular de cada paciente do CAPS que é morador em uma RT ou Moradia Assistida;
- Acompanhar e analisar os indicadores de desempenho de sua equipe, definindo planos, em conjunto com cada profissional, para promover a melhoria contínua dos serviços prestados;
- Organizar e promover a manutenção de ambiente e clima de trabalho que favoreça a ambiência, e deste modo, o aprimoramento da equipe através do trabalho compartilhado e do protagonismo de cada um dos profissionais, além do incentivo a criatividade no manejo das situações difíceis vivenciadas no dia-a-dia do trabalho;
- Cuidar da emissão, tramitação, divulgação, guarda e arquivamento dos documentos e informações das Residências Terapêuticas, de forma a assegurar a sua recuperação e preservação, bem como o sigilo e a institucionalidade;
- Manter-se atualizado em relação à legislação específicas, notas técnicas, produções científicas, relatos de experiência, entre outras contribuições que



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

possam favorecer a boa prática;

- Encorajar e disponibilizar carga horária para participação em atividades de capacitação que venham a agregar conhecimento técnico e reflexivo, agregando valor qualitativo ao trabalho;
- Agenciar a articulação com o CAPS por meio dos técnicos de referência de cada um dos moradores das RTs que são seus pacientes, ao mesmo tempo garantindo a privacidade no que concerne a intimidade da casa e do morar;
- Promover a conexão com outros dispositivos de atenção e cuidado do território de cada uma das RTs sejam no âmbito da saúde, educação, assistência social, justiça ou outros que se fizerem necessários;
- Estimular a aproximação e vinculação familiar sempre que possível e desejável pelo morador;
- Apresentar à Área Técnica da Saúde Mental - SMS toda a documentação necessária para habilitação de cada Residência Terapêutica Tipo II junto ao Ministério da Saúde até 30 dias do início dos serviços;
- Alimentar os dados referentes a cada Residência Terapêutica e cada um dos seus moradores, conforme anexo V da Portaria GM/MS 3.090 de 23 de dezembro de 2011.
- Participar mensalmente dos Fóruns regionais de saúde mental, cujo cronograma é estabelecido pela Área Técnica da Saúde Mental;
- Oferecer suporte à equipe interdisciplinar através de encontros periódicos coletivos para discussão de casos, de literatura técnica relacionada à temática do trabalho e outros recursos afins que possibilitem pensar as atividades, ações e cuidados dispensados. Espaço fundamental para se tratar também das afetações produzidas a partir das intensidades, encontros e desencontros na práxis com a psicose e no encontro com a cidade, que não é necessariamente acolhedora ou inclusiva, que se constitui como importante cenário para inúmeras angústias oriundas deste tipo de trabalho, que precisam de espaços de elaboração e cuidado;
- Participação nos Grupos de Trabalho de Desinstitucionalização para construção coletiva de Projetos de saída para os pacientes institucionalizados, de referência territorial ao CAPS a que estão vinculados, e que terão como porta de saída



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Retorno Familiar, Residências Terapêuticas ou outras possibilidades a serem desenhadas pelos integrantes;

- Participar das reuniões de supervisão dos CAPS de referência e partilhar com a Direção do CAPS às situações difíceis, as tomadas de decisão e o acompanhamento do programa;
- Acompanhamento, conjunto com as referências dos CAPS e dos cuidadores, dos pacientes que forem indicados para RTs;
- Co-coordenação do grupo do CAPS preparatório para a desinstitucionalização dos pacientes institucionalizados ou que já residam fora da instituição e demandem o acompanhamento do dia-a-dia na casa e na cidade;
- Zelar pela manutenção adequada das RTs, sanando problemas a medida que surgem e ocupando-se de planejar e executar os reparos avaliados como necessários;
- Realizar acompanhamento dos moradores e visita às moradias, etc, quando se fizer necessário e desejável;
- Realizar reuniões com os moradores, e no próprio processo terapêutico desenvolvido junto ao CAPS para abordar as questões relativas à higiene e condições de risco à saúde para que moradores entendam a importância de não acumular lixo, de consumir produtos na validade, de conservar os alimentos na geladeira, de eliminar condições que favorecem a proliferação do mosquito transmissor da Dengue (como pratinho nos vasos de plantas), dentre outros hábitos de proteção à saúde.
- Preencher e encaminhar ao Ministério da Saúde informações cadastrais necessárias dos beneficiários a serem incluídos no programa;
- Providenciar transferência de moradores de Serviço Residencial Terapêutico, quando necessário;

**Comissão de Acompanhamento do Contrato:** coordenará o acompanhamento e monitoramento da execução dos serviços contratados:

- Notificar o Prestador de irregularidades/não conformidades na prestação dos serviços, estabelecendo prazo para adequação;



## PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

- Decorrido o prazo estabelecido para adequação, se não houver atendimento do requerido, comunicar à Área Técnica da Saúde Mental, e esta após ciência e manifestação, encaminhará à Comissão de Acompanhamento do Contrato para que sejam tomadas as medidas previstas no presente contrato – Cláusula das Penalidades;
- Acompanhar e avaliar mensalmente a QUALIDADE dos serviços prestados, e emitir parecer conclusivo, que será encaminhado à Área Técnica da Saúde Mental;
- Em caso de prestação insatisfatória dos serviços, a **Comissão de Acompanhamento dos Contratos** - deverá comunicar formalmente a Área Técnica da Saúde Mental - SMS (com a devida justificativa técnica e documentos comprobatórios), e esta após análise deverá indicar a penalidade a ser aplicada (advertência, multa, suspensão ou interrupção dos serviços) e encaminhar à Comissão de Acompanhamento do Contrato para as providências necessárias;
- Comunicar à Área Técnica da Saúde Mental - SMS quaisquer alterações das condições de prestação dos serviços firmadas no contrato inicial para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

### **Das responsabilidades da Comissão de Acompanhamento do Contrato :**

- Receber mensalmente solicitação de pagamento e documentos fiscais enviados pelo Prestador;
- Receber ATESTADOS CONSOLIDADOS enviados mensalmente pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS, referentes aos serviços prestados, conforme modelo neste Manual.
- Receber **FORMULÁRIOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE CONSOLIDADOS** enviados quando necessário, pela **Comissão de Acompanhamento dos Contratos** , após ciência e manifestação da Área Técnica da Saúde Mental com vistas à aplicação das penalidades previstas no contrato;
- Instruir mensalmente o processo de pagamento e encaminhar ao Departamento Financeiro e Orçamentário;
  - i. Se houver comunicação de inadequação ou insuficiência na qualidade da



prestação dos serviços apontada pela Comissão de Acompanhamento do Contrato -, após ciência e manifestação da **Área Técnica da Saúde Mental – SMS**, encaminhar o Processo de pagamento para análise pela Assessoria Jurídica quanto à aplicação das penalidades previstas no Contrato, sendo garantido ao Prestador o direito de defesa;

- Mediante manifestação favorável da **Área Técnica da Saúde Mental – SMS** tomar as providências necessárias à prorrogação do Contrato.

#### **AVALIAÇÃO MENSAL DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS**

As residências terapêuticas constituem espaços de moradia coletiva dos indivíduos atendidos, e a organização desses locais é definida em conjunto entre os próprios moradores, respeitando-se a autonomia desses indivíduos. Há locais em que eles em conjunto contratam uma faxineira, outros preferem executar a limpeza, outros gostam de cozinhar.

Entretanto cabe ao Contratado zelar pelas condições da moradia, limpeza e segurança dos moradores, bem como alimentação, limpeza, higiene pessoal, administração de medicamentos conforme e sob prescrição médica.

Ocorrendo não conformidade cabe à **Comissão de Acompanhamento do Contrato**-notificar imediatamente o responsável pelo serviço, estabelecendo prazo para regularização conforme a gravidade de cada caso.

Não sendo providenciada a regularização a Comissão de Acompanhamento dos Contratos - deverá comunicar a Área Técnica da Saúde Mental/SMS com os documentos comprobatórios para ciência, manifestação e encaminhamento à Comissão de Acompanhamento do Contrato . Os Serviços de Residência Terapêutica enquadram-se no CNAE 8720- 4/99 e estão sujeitos à legislação sanitária - Código Sanitário do Município e normas técnicas específicas, quando houver.

A depender da inadequação poderão estar sujeitos às penalidades previstas no Código Sanitário, que variam de advertência a interdição dependendo da condição verificada, e da manutenção ou não das condições sanitárias inadequadas.



## COMUNICAÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS

No caso de **falecimento** do morador o grupo de trabalho (Equipe de Desinstitucionalização, equipe do Caps e do SRT) deverá incluir novo morador no SRT no prazo máximo de 3 meses, período necessário para trabalhar o luto e a entrada de um novo morador. Durante este período a Instituição contratada fará jus à 80% do valor mensal referente àquele morador. A partir do 1º dia do quarto mês subsequente, deixará de receber a remuneração, e poderá ser incluído novo morador na vaga ociosa.

No caso de **evasão** ou **desaparecimento** de um dos moradores, grupo de trabalho (Equipe de Desinstitucionalização, equipe do CAPS e do SRT) deverá articular a busca deste morador por um período de 3 meses. Não sendo localizado ou não havendo retorno do morador, após este prazo poderá ser incluído novo morador.

Durante este período a Instituição contratada fará jus à 80% do valor mensal referente àquele morador. A partir do 1º dia do quarto mês subsequente, deixará de receber a remuneração, e poderá ser incluído novo morador na vaga ociosa.

A comunicação de intercorrência deverá ser feita em **3 VIAS**: uma para a Comissão de Acompanhamento dos Contratos – , uma para a Área Técnica da Saúde Mental/SMS e a terceira para arquivamento na Instituição contratada.

No caso de **FALECIMENTO** de morador anexar **CÓPIA DA CERTIDÃO DE ÓBITO EMITIDA PELO CARTÓRIO**, a qual deverá ser arquivada pela Área Técnica da Saúde Mental/SMS, juntamente com o comunicado e recibo de entrega.

A via original deverá ser entregue à familiar ou responsável, mediante recibo de entrega, para as providências necessárias (requerimento de pensão, inventário, etc).

### MODELO DE COMUNICAÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS

**Remetente:** Nome da instituição

**Endereço do SRT:**

**Supervisor:**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**CAPS de referência:**

**Telefone:** 1) Instituição

2) Serviço Residencial Terapêutico ou do Responsável

**Email:** 1) da Instituição

2) Serviço Residencial Terapêutico ou do Responsável

**Destinatário: Comissão de Acompanhamento dos Contratos –**

**C/ cópia:** Área Técnica da Saúde Mental /Secretaria Municipal de Saúde

Venho pelo presente informar que (Nome completo do morador) .... evadiu-se em ...../...../..... // foi internado no Hospital/PS ..... no Pronto Socorro/enfermaria de Clínica Médica/Cirurgia/Ortopedia/Psiquiatria/UTI,etc devido à intercorrência clínica / cirúrgica / psiquiátrica // faleceu no dia ...../...../..... às .....horas / foi sepultado dia ...../...../..... no Cemitério ..... Quadra ..... Sepultura nº..... // tendo sido comunicado o Sr(a) ..... familiar/responsável legal.

(Acrescentar outras informações que julgar relevantes)

*Assinatura*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do responsável pela informação

Papel timbrado da Instituição

**Nome da Instituição.....**

**Relatório mensal de utilização de recursos oriundos de benefícios do morador**

**Destinatário:** Área Técnica da Saúde Mental - SMS

**Nome completo do morador**



# PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

**Endereço da Residência Terapêutica**

**Data de**

**Nascimento**

**Sexo**

**CPF**

**Endereço da moradia:**

*Instruções: Utilizar uma planilha para cada morador, por mês.*

*Imprimir 2 vias, uma das quais para envio mensalmente à /Área Técnica da Saúde Mental - SMS; e outra para arquivo na Instituição os juntamente com os comprovantes para apresentação em caso de auditoria.*

**(Mês) de 2016**

Nº	Dia	Descrição da despesa	Valor	Comprovante	Observação
1	1	Ônibus ida e volta	R\$ 7,00		
2	1	Sanduiche	R\$ 9,00		
3	1	Entrada cinema	R\$ 35,00		
4	1	Refrigerante	R\$ 3,50		
5	1	Pipoca	R\$ 5,00		
6	12	Refrigerante	R\$ 7,00		
7	12	Ônibus ida e volta	R\$ 7,00		
8	12	Água	R\$ 2,50		
9	12	Suco	R\$ 8,00		
10	25	1 cota (1/10) para compra de TV Led de 56'	R\$ 312,00		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					

Total no mês de ..... de .....

**Data:**

*Assinatura*

**Nome completo do responsável pela informação**

**CPF:**

**De acordo:**

*Assinatura*

**Nome completo do Diretor Técnico da Instituição**

**CPF:**



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO XIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA COM O MINISTÉRIO DO  
TRABALHO

“DECLARAÇÃO”

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA

At. – COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016

(Razão Social da Empresa), estabelecida na ....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

**DECLARAR**, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva:** emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Por ser verdade assina a presente.

....., ..... de ..... de 2016.

\_\_\_\_\_  
Razão Social da Empresa

Nome do responsável/procurador

Cargo do responsável/procurador

N.º do documento de identidade



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO XIV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

“DECLARAÇÃO”

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA

At. – COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016

(Razão Social da Empresa), estabelecida na ....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

**DECLARAR**, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, **que não possui débitos de tributos e multas com os cofres públicos municipais, estando em conformidade com as disposições do art. 430 do Código Tributário do Município de Itapetininga<sup>1</sup>**, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade assina a presente.

....., ..... de ..... de 2016

\_\_\_\_\_  
Razão Social da Empresa

Nome do responsável/procurador

Cargo do responsável/procurador

N.º do documento de identidade

<sup>1</sup> **Artigo 430** - Os contribuintes que estiverem em débito de tributos e multas com os cofres públicos municipais, não poderão receber quaisquer quantias ou créditos que tiverem com a Prefeitura, participar de concorrência, coleta ou tomada de preços, celebrar contratos ou termos de qualquer natureza ou transacionar, a qualquer título, com a administração do Município.

**Parágrafo Único** - A proibição a que se refere este artigo não se aplicará quando, sobre o débito ou a multa, houver recurso administrativo ainda não decidido definitivamente.



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO XV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

“DECLARAÇÃO”

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA

Para COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016

(Razão Social da Empresa), estabelecida na ....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, **que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública**, e, que **não está suspensa de participar em processos de licitação ou impedida de contratar com a Prefeitura Municipal de Itapetininga**, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade assina a presente.

....., ..... de ..... de 2016.

\_\_\_\_\_  
Razão Social da Empresa

Nome do responsável/procurador

Cargo do responsável/procurador

N.º do documento de identidade



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**ANEXO XVI**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE  
HABILITAÇÃO**

**“DECLARAÇÃO”**

**À**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**

**At. – COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**

**Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016**

(Razão Social da Empresa), estabelecida na ....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

**DECLARAR**, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que cumpre plenamente aos requisitos de habilitação.

Por ser verdade assina a presente

..... de ..... de 2016.

---

Razão Social da Empresa

Nome do responsável/procurador

Cargo do responsável/procurador

N.º do documento de identidade



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO XVII

MODELO DE PROCURAÇÃO PARA CRENCIAMENTO

Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016

Pelo presente instrumento particular de Procuração e pela melhor forma de direito, a empresa..... com sede à ....., inscrita no CNPJ/MF sob n.º .....e Inscrição Estadual sob n.º ....., neste ato, representada por seu sócio-gerente Sr.(a)....., portador(a) da Cédula de Identidade RG n.º .....n e CPF n.º....., nomeia e constitui seu representante o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Cédula de Identidade RG n.º ..... e CPF n.º.....n....., a quem confere poderes para representar a empresa outorgante na Chamada Pública N.º .... /2016, instaurado pela Prefeitura Municipal de Itapetininga, em especial para firmar declarações e atas, apresentar ou desistir da apresentação de lances verbais, negociar os valores propostos, interpor ou desistir da interposição de recursos e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame acima indicado.

Local e data.

Assinatura do responsável pela outorga

**Obs.: Na apresentação desta procuração a mesma deverá vir acompanhada do Contrato Social da proponente ou de outro documento, onde esteja expressa a capacidade / competência do outorgante para constituir mandatário.**



PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA  
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO XVIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO DAS CONDIÇÕES E  
EXIGÊNCIAS DO EDITAL

“DECLARAÇÃO”

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA

At. – COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

Ref.: PROCESSO N.º 145/2016 – CHAMADA PÚBLICA N.º 08/2016

(Razão Social da Empresa), estabelecida na ....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

**DECLARAR**, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, **que está de pleno acordo com as condições e exigências do Edital** referente a Chamada Pública n.º: /2016 e Processo n.º: /2016 e aceitam a cumprirem fielmente.

Por ser verdade assina a presente.

....., ..... de ..... de 2016

\_\_\_\_\_  
Razão Social da Empresa

Nome do responsável/procurador

Cargo do responsável/procurador

N.º do documento de identidade



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**ANEXO XIX - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

**CONTRATANTE:** \_\_\_\_\_

**CONTRATADA:** \_\_\_\_\_

**CONTRATO N° (DE ORIGEM):** \_\_\_\_\_

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

**ADVOGADO(S): (\*)** \_\_\_\_\_

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-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 n° 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

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

**CONTRATANTE**

**Nome e cargo:** \_\_\_\_\_

**E-mail institucional:** \_\_\_\_\_

**E-mail pessoal:** \_\_\_\_\_

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

**CONTRATADA**

**Nome e cargo:** \_\_\_\_\_

**E-mail institucional** \_\_\_\_\_

**E-mail pessoal:** \_\_\_\_\_

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

**(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

**CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

**CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA

**CONTRATADA:**

**Contrato nº:** \_\_\_\_/2016

**OBJETO:** firmar contrato com instituições que disponibilizem moradias na modalidade Serviços Residenciais Terapêuticos tipo II, para pacientes egressos de instituições psiquiátricas, previamente avaliados e encaminhados pelas Equipes de Desinstitucionalização da Área Técnica de Saúde Mental/SMS-SP, nos termos do artigo 25 da Lei Federal 8.666/93, em cumprimento ao Termo de Ajustamento de Conduta elaborado pelo Ministério Público Federal e o Estado de São Paulo para os municípios de Sorocaba e Região.

**CADASTRO DO RESPONSÁVEL QUE ASSINOU O CONTRATO**

<b>Nome:</b> HIRAM AYRES MONTEIRO JUNIOR
<b>Cargo:</b> PREFEITO MUNICIPAL
<b>RG nº:</b>
<b>Endereço:</b>
<b>Telefone:</b>
<b>e-mail:</b>

**Responsável pelo atendimento a requisição de documentos do TCESP**

<b>Nome:</b> FÁBIO DOS SANTOS NASCIMENTO
<b>Cargo:</b> Secretário Municipal de Saúde
<b>Endereço :</b>
<b>Telefone e Fax:</b>
<b>e-mail:</b>

Itapetininga, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_

**HIRAM AYRES MONTEIRO JUNIOR**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**FÁBIO DOS SANTOS NASCIMENTO**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PREFEITURA do MUNICÍPIO de ITAPETININGA**  
ESTADO DE SÃO PAULO

**XX - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TRIBUNAL**

**CONTRATANTE:**

**CNPJ Nº:**

**CONTRATADA:**

**CNPJ Nº:**

**CONTRATO Nº (DE ORIGEM):**

**DATA DA ASSINATURA:**

**VIGÊNCIA:**

**OBJETO:**

**VALOR (R\$):**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados. Em se tratando de obras/serviços de engenharia: Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados: a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro; b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários; c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma; d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas; e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

**LOCAL e DATA:**

**RESPONSÁVEL: (nome, cargo, e-mail e assinatura)**