Folha: 1
NUP: 27.028.578-2024
Documento: 28303423
Nome: BRENO PIRES CALONGA DA SILVA
Data: 13/08/2024

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

INSTITUTO Mais Saúde

PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS Nº 01

Ref.: ***Chamamento Público nº 001/2024-SES/MS***
Processo nº 27/012.831/2024

Prezada Comissão de Contratação,

Referente ao Edital de Chamamento Público nº 01/2024, vimos por meio deste, em nome do Instituto Social Mais Saúde, solicitar esclarecimentos quanto ao que segue:

1. DA CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Em relação ao item 5.3 do edital, que solicita a inclusão de uma "carta de encaminhamento" no ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, solicitamos esclarecimentos adicionais sobre o conteúdo da carta, bem como formato e estrutura.

Solicitamos detalhamento sobre o que deve ser incluído na carta de encaminhamento. Gostaríamos de confirmar se esta carta deve apenas listar os documentos apresentados ou se há necessidade de incluir alguma declaração adicional.

Outrossim, questionamos se existe algum modelo ou estrutura específica para a carta de encaminhamento que a comissão de licitação recomenda ou exige? Caso contrário, há alguma orientação sobre a forma ideal de redigir esta carta?

2. DA EXIGÊNCIA DE CERTIDÃO NEGATIVA DE PROTESTOS

O edital, em seu item 5.3, alínea "t", exige a apresentação de Certidão Negativa de Protestos de Títulos expedida pelo(s) cartório(s)

Folha: 2
NUP: 27.028.578-2024
Documento: 28303423
Nome: BRENO PIRES CALONGA DA SILVA
Data: 13/08/2024

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

competente(s) da sede da instituição e de suas filiais, com prazo máximo de emissão de 60 (sessenta) dias antes da apresentação da proposta para Habilitação.

Diante disso, gostaríamos de esclarecer se é obrigatório ou opcional (se houver) a apresentação da Certidão Negativa de Protestos de Títulos, considerando que tal certidão não se encontra no rol do artigo 69 da Lei Federal nº 14.133/2024, o qual é taxativo e restritivo a apresentação elencada no referido artigo, no que se refere a comprovação e demonstração de habilitação econômico-financeira, conforme inclusive precedentes do TCU.

Ante o exposto, solicita-se esclarecimento no sentido de saber se a exigência desta certidão é de fato obrigatória, considerando a possível limitação à competitividade e o disposto na legislação vigente.

3. DA EXIGÊNCIA DE INSTRUMENTOS DE COMUNICAÇÃO

O Anexo IV - Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica traz um rol de exigências que a Proposta de Modelo Gerencial, dentre elas, a:

> *"Os instrumentos de comunicação e informação que serão adotados para se relacionar com a Secretaria de Estado da Saúde - SES/MS;"*

Ocorre que o trecho não informa quais serão essas comunicações, a fim de esclarecer quais serão os instrumentos a ser utilizados.

Porquanto, solicitamos esclarecimentos sobre quais tipos de comunicações serão estabelecidas, entre a SES/MS e a OSS contratada.

4. DO MODELO DE RELACIONAMENTO QUE SERÁ IMPLANTADO

Ainda, referindo ao Anexo IV - Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica, questionamos sobre o item:

Folha: 3
NUP: 27.028.578-2024
Documento: 28303423
Nome: BRENO PIRES CALONGA DA SILVA
Data: 13/08/2024

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

> *"Modelo de relacionamento que será implantado entre as instituições e o gestor estadual SES/MS;"*

Como seriam esses relacionamentos, por meio de emissão de relatórios, prestação de contas? Quais são os tipos de relacionamento?

5. DA DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CAMPO DE ATUAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Ainda, no que se refere o Anexo IV - Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica, questionamos sobre o item:

> *"Descrição sumária do campo de atuação da instituição no setor da saúde, com ênfase na atenção hospitalar pública, destacando sua inteligência no negócio;"*

O termo "campo de atuação da instituição" refere-se à descrição dos locais de atuação da organização social no setor da saúde? Ou é necessário descrever outro tipo de informação relacionada à experiência e expertise da instituição no contexto da atenção hospitalar pública? É necessário anexar algum documento especificamente neste campo para comprovação de atuação no setor de saúde? Quanto ao destaque da inteligência do negócio, o que precisamos informar especificamente? Como deve ser descrita esta informação?

6. DO CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CEBAS

Observamos a exigência de apresentação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular. No entanto, no momento, nossa instituição ainda não possui este certificado, embora já tenhamos iniciado os procedimentos necessários para obtê-lo nos próximos 12 meses.

Dada a situação atual, é possível descrever as ações que estamos realizando para obter o CEBAS dentro do prazo estipulado de 12 meses e,

Folha: 4
NUP: 27.028.578-2024
Documento: 28303423
Nome: BRENO PIRES CALONGA DA SILVA
Data: 13/08/2024

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

ainda assim, contabilizar a pontuação? Se sim, gostaríamos de saber se existe algum modelo ou formato específico para essa descrição.

7. DA CERTIFICAÇÃO ONA

A exigência de comprovação da certificação ONA é um critério pertinente para avaliar a qualidade técnica das instituições proponentes. No entanto, precisamos de esclarecimentos quanto à distribuição da pontuação, bem como à exigência de apresentação de mais de uma unidade certificada.

É sabido que a certificação ONA3 representa um nível de qualidade superior às certificações ONA1 e ONA2, uma vez que engloba todos os critérios e padrões das certificações anteriores. Dessa forma, consideramos que seria mais justo atribuir uma pontuação maior às instituições que possuem a certificação ONA3, em comparação àquelas que possuem apenas ONA1 ou ONA2.

Nesse sentido, sugerimos que a pontuação seja escalonada de acordo com o nível de certificação, de modo que as instituições com ONA1, ONA2 e ONA3 sejam pontuadas progressivamente, sendo a maior pontuação destinada àquelas com certificação ONA3, que já incorpora as demais certificações.

Adicionalmente, gostaríamos de esclarecer se uma instituição que possui a certificação ONA3 já pontua automaticamente nas categorias ONA1 e ONA2, dado que essa certificação superior abrange os requisitos das anteriores.

8. DA COMPROVAÇÃO DE METODOLOGIA DE VALOR EM SAÚDE

É importante destacar que a metodologia de valor em saúde é um modelo de gestão. Cada unidade deve desenvolver sua própria metodologia, adaptando-o através do desenvolvimento de um algoritmo específico e utilizando uma metodologia alinhada diretamente às características do SUS.

Diante disso, solicitamos esclarecimentos sobre a forma de comprovação desta metodologia no contexto do edital. Gostaríamos de saber quais

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

documentos ou evidências são exigidos para comprovar a implementação e uso da metodologia de valor em saúde. Além disso, pedimos que seja especificado o que será considerado suficiente para a comprovação, uma vez que a natureza da metodologia exige personalização e adaptação específicas para cada unidade e contexto.

9. DOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

Após análise detalhada da Anexo XII do edital supracitado, não localizamos informações claras sobre a responsabilidade pela aquisição de determinados equipamentos de informática, tais como computadores, servidores e *no-breaks*.

Dessa forma, solicitamos esclarecimentos quanto se a SES-MS irá disponibilizar os equipamentos de informática, como computadores, servidores e *no-breaks*, ou a organização social vencedora do certame deverá adquiri-los?

10. DA PLANTA BAIXA DOS PAVIMENTOS

Em análise ao edital mencionado e após realização da visita técnica, verificamos a necessidade de obter a planta baixa dos pavimentos em formato PDF, a fim de realizar o dimensionamento técnico dos recursos de Tecnologia da Informação (TI) de forma adequada e conforme os requisitos do projeto.

Porquanto, questionamos se é possível compartilhar a planta baixa dos pavimentos em formato PDF para viabilizar o correto dimensionamento técnico de TI.

11. DA DOCUMENTAÇÃO LÓGICA DO CABEAMENTO DE REDE

Identificamos a necessidade de acessar a documentação lógica do cabeamento de rede para realizar um dimensionamento técnico adequado dos recursos de Tecnologia da Informação (TI).

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: 96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e
Link de validação: https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e?sv

Existe documentação lógica do cabeamento de rede disponível? Caso positivo, é possível compartilhar essa documentação para que possamos utilizá-la no processo de dimensionamento técnico de TI?

Aguardamos o retorno da Administração para que possamos avaliar de forma completa nossa participação no certame.

São Paulo/SP, 12 de agosto de 2024.

SIGNATÁRIO
Agnaldo Sampietri
Data 12/08/2024 21:02
#2f5e6528590411efa9b542010a2b60e0

INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE
Agnaldo Sampietri
Representante Legal

SIGNATÁRIO
Andre Nascimento
Data 13/08/2024 08:25
#2f61033a590411efa9b542010a2b60e0

INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE
André do Nascimento
Representante Legal

Página de auditoria

Hash SHA256 do original **96be98429501f46a7d185a21ad975008f1cce2d23a6bcc2e4378d79b3c43044e**

Link de validação: **https://valida.ae/89e671efc241442e9b3fa1cc62b5482563b3a4c707a07416e**

Última atualização em **13/08/2024 08:25**

Assinaturas realizadas: **2/2**

Assinatura Eletrônica com base na lei 14.063/2020 e Regulamento 910/2014/EC

Escaneie o QRCode ao lado ou acesse o link de validação para obter o arquivo assinado e os dados de assinatura no Autentique

Assinaturas presentes no documento

SIGNATÁRIO

Agnaldo Sampietri
Data 12/08/2024 21:02
#2f5e6528590411efa9b542010a2b60e0

SIGNATÁRIO

Andre Nascimento
Data 13/08/2024 08:25
#2f61033a590411efa9b542010a2b60e0

Histórico

12/08/2024 20:39 **Gislane Lima** (gislane.lima@ismsaude.org.br) criou este documento

12/08/2024 21:02 **Agnaldo Sampietri** (agnaldo.sampietri@ismsaude.org.br, CPF 046.327.388-59) visualizou este documento pelo IP 191.56.132.110

12/08/2024 21:02 **Agnaldo Sampietri** (agnaldo.sampietri@ismsaude.org.br, CPF 046.327.388-59) assinou este documento pelo IP 191.56.132.110

13/08/2024 08:24 **Andre Nascimento** (andre.nascimento@ismsaude.org.br, CPF 212.716.378-80) visualizou este documento pelo IP 187.89.33.248

13/08/2024 08:25 **Andre Nascimento** (andre.nascimento@ismsaude.org.br, CPF 212.716.378-80) assinou este documento pelo IP 187.89.33.248

CARTÓRIO: PROTEGE O SEU PATRIMÔNIO
CARTÓRIOS. QUEM PROTEGE VOCÊ.

15º Cartório de Notas

TABELIÃO OLIVEIRA LIMA

Bel. João Roberto de Oliveira Lima

Tabelião

PATRICIA PAGLIARINI
SUBSTITUTA DO TABELIÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, QUALQUER ADULTERAÇÃO, RASURA OU EMENDA, INVALIDA ESTE DOCUMENTO
União Internacional do Notariado Latino (Fundada em 1948)

Livro 3500 pág 345 – 1º Traslado Fls 01

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ: INSTITUTO SOCIAL MAIS SAUDE

SAIBAM os que este público instrumento virem que no ano de **DOIS MIL E VINTE E TRÊS (2023)**, aos vinte e seis **(26)** dia do mês de **dezembro,** nesta cidade de São Paulo, Capital do Estado de São Paulo, no Cartório do 15º Tabelião de Notas, e perante mim, **Patricia Pagliarini**, Substituta do Tabelião , compareceu como outorgante:___**INSTITUTO SOCIAL MAIS SAUDE**__**-**__**inscrita sob o CNPJ nº 18.963.002/0001-41,** com sede nesta Capital na Rua Casa do Ator, nº 1.117, 16º andar, conjunto 163, Vila Olimpia CEP 04546-004, com seu Estatuto Socia datado de 02 de outubro de 2023, devidamente registrado no 9º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas desta Capital sob nº 61.321 em 27/10/2023, cuja cópia ficará arquivada nestas notas na pasta nº 4780_/2022, juntamente com a certidão atualizada e sendo neste ato nos termos do artigo 20º item III, representado por sua Presidente, Sra. **Carla Soares Alves**, brasileira, casada, gestora em segurança, portadora da cédula de identidade RG nº 30.171.370-4 – SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob nº 269.127.118-80, com endereço comercial nesta Capital na sede da empresa outorgante eleita em 31 de maio de 2022, na Assembleia Geral Extraordinária com sua ata registrada sob nº 58.818 em 26/08/2022, no 9º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas desta Capital, cuja cópia ficará arquivada nestas notas juntamente com seu ato acima mencionado. A presente devidamente identificada conforme documentação apresentada no original do que dou fé. E, pela outorgante me foi dito que nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **para atuarem sempre em conjunto de dois, independente da ordem**: **1) AGNALDO SAMPIETRI**, brasileiro, casado, contador, e-mail: agnaldo.sampietri@ismsaude.org.br, portador do documento de identidade RG nº 12.461.412, inscrito no CPF/MF sob o nº 046.327.388-59; **2) ANDRÉ DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, administrador de empresas, e-mail: andre.nascimento@ismsaude.org.br, portador do documento de identidade RG nº 24.991.673-3 – SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 212.716.378-80 e no CRA-SP 111.728; **3) GABRIELLA MARIA DURANS SOARES**, brasileira, casada, médica inscrita no CRM/SP sob o nº 112.179, e-mail gabriella.durans@ismsaude.org.br, portadora da cédula de identidade RG nº 50.834.737-3 – SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob o nº 443.278.382-68; e, **4) OSVALDO LUIZ VELOSO**, brasileiro, divorciado, gestor público, e-mail osvaldo.veloso@ismsaude.org.br, portador da cédula de identidade RG nº 16.893.088 – SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 083.492.858-26, todos com endereço comercial nesta Capital, na Rua Casa do Ator, nº 1.117, 16º Andar, Conjunto 163, Vila Olímpia, CEP: 04.546-004, São Paulo - SP, aos quais conferem os poderes para: **(a)** receber, requerer, dar entrada, assinar documentos, termos, ofícios, notificações e praticar os atos necessários para representar a outorgante perante repartições e órgãos públicos, autarquias, entes políticos (federais, estaduais e municipais), instituições privadas, pessoas físicas e jurídicas; **(b)** representar a OUTORGANTE ativa, passiva, judicial e extrajudicialmente em suas relações com terceiros; **(c)** receber intimação e/ou notificação em nome da OUTORGANTE, sendo vedado o recebimento de citações; **(d)** assinar contrato, acordo, compromisso, alterações contratuais e distrato com terceiros, sejam eles entes públicos ou privados em relação à sua matriz

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

ou qualquer uma de suas filiais, e, excepcionalmente, de forma isolada, nomearem prepostos para atuar no Poder Judiciário, Ministério do Trabalho, outros órgãos públicos e entes políticos; **(e)** assinar contratos de Gestão, administrativos e/ou contratos em que figure a OUTORGANTE como Contratada em relação à sua matriz ou qualquer uma de suas filiais; **(f)** a todos os procuradores ora nomeados, são conferidos poderes para administrar os interesses da OUTORGANTE em relação à sua matriz ou qualquer uma de suas filiais, nos termos do que é permitido e estabelecido em suas atribuições estatutárias, podendo ainda praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento da presente, pelo qual darão por bom firme e valioso, podendo inclusive substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes. Os dados dos outorgados foram fornecidos por declaração. **A presente procuração terá validade até o dia 31 (trinta e um) de dezembro de 2024.** De como assim disse, do que dou fé, pediu e eu lhe lavrei a presente que, depois de lida em voz alta e clara, foi achada em tudo conforme, pelo que aceita e assina. Emolumentos: Ao Tabelião: R$174,27, Ao Estado: R$49,53 À Secretaria da Fazenda: R$33,89, Ao Município: R$3,72, Ao Ministério Público: R$8,36, Ao Fundo do Registro Civil: R$9,17, Ao Tribunal de Justiça: R$11,96, À Santa Casa: R$1,74, Total: R$292,64 – Guia nº51/2023. Eu, **PATRICIA PAGLIARINI,** Substituta do Tabelião, a lavrei e subscrevi. /// **Carla Soares Alves ///** Nada mais, Trasladada em seguida Porto por fé que o presente traslado é cópia fiel do original lavrado nestas notas, no livro **3500 páginas 345.**

Em testemunho_____da verdade

_____

PATRICIA PAGLIARINI
SUBSTITUTA DO TABELIÃO

Código do Selo Digital: 1112371PR000162745001P239	R$ 292,64
Código do Selo Digital: 1112371TR000162745004P23Y	R$ 0,00
Para conferir a procedência deste documento efetue a leitura do QR Code impresso ou acesse o endereço eletrônico https://selodigital.tjsp.jus.br	