



EDITAL Nº 15.003/2023 - CHP.  
PROCESSO Nº 15.003/2023 - CHP.

CHAMADA PÚBLICA Nº 15.003/2023 - CHP

## EDITAL DE QUALIFICAÇÃO

### PREÂMBULO:

O Município de Icó - CE, representado pela Secretaria de Saúde, CONVOCA as instituições interessadas em obter a qualificação como Organização Social de Saúde (OSS) para gestão e execução das ações e serviços do **HOSPITAL REGIONAL DE ICÓ DEPUTADO ORIEL GUIMARÃES NUNES E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ICÓ – UPA 24H**, tornando-se aptas a celebrarem contrato de gestão com o Município, considerando a **Lei Municipal Complementar nº 1.108/2021**, além da Lei Federal nº 9.637 de 15 de maio de 1998, a Constituição Federal de 1988 e as demais normas que regem a espécie e as condições previstas neste Edital.

**1 – OBJETO:** O presente Edital tem por objeto a Seleção de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, constituídas sob forma de fundação, associação ou sociedade civil, para se qualificarem com Organização Social de Saúde – OSS com finalidade específica de eventual e futura operacionalização da gestão e execução das ações e serviços do **HOSPITAL REGIONAL DE ICÓ DEPUTADO ORIEL GUIMARÃES NUNES E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ICÓ – UPA 24H**:

1.1. Constituem anexos do presente Edital, de lesendo partes integrantes, independentemente de sua transcrição:

1.1.1. ANEXO I – Modelos de Declarações.

### 2 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderá participar do presente Chamamento Público qualquer pessoa jurídica de direito privado legalmente constituída sob a forma de fundação, associação ou sociedade civil, sem fins lucrativos, que tenha obrigatoriamente natureza social de seus objetivos relativos a gerenciamento e prestação de serviços de Assistência à Saúde, e preencha os requisitos exigidos pela Lei Municipal Complementar nº 1.108/2021.

2.2. Serão vedadas, sob qualquer hipótese, as participações de:

2.2.1. Pessoas Jurídicas declaradas inidôneas por qualquer esfera federativa, ou suspensas de licitar ou impedidas de contratar com o Município de Icó, enquanto durarem os efeitos da sanção;



- 2.2.2. Pessoas Jurídicas sob processo de falência, recuperação de crédito ou insolvência civil;
- 2.2.3. Pessoas Jurídicas cujo diretor seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau de servidor público do Município de Icó;
- 2.2.4. As entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados, sócios ou instituidores;
- 2.2.5. Os sindicatos, as associações de classe ou de representação de categoria profissional;
- 2.2.6. As organizações partidárias, inclusive suas fundações;
- 2.2.7. As entidades que operam planos de saúde e assemelhados com finalidade lucrativa;
- 2.2.8. As cooperativas;

### **3- DA IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS**

- 3.1. Na hipótese de dúvida ou necessidade de esclarecimentos na interpretação deste Edital e seus Anexos, os interessados deverão solicitá-los por escrito à Secretaria de Saúde em até 05 (cinco) dias úteis antes da data marcada para a entrega dos documentos;
- 3.2. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidades nas normas aplicáveis, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias antes da data fixada para a abertura dos envelopes, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 03 (três) dias úteis.
- 3.3. Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital o participante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes.
- 3.4. Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações ao Edital deverão ser feitos por escrito e encaminhados à Prefeitura Municipal de Icó por meio do Setor de Licitação por meio do endereço eletrônico: [cplico2023@gmail.com](mailto:cplico2023@gmail.com).
- 3.5. A Prefeitura Municipal de Icó por meio do Setor de Licitação apresentará suas respostas por meio de Boletins de Esclarecimentos numerados e disponibilizados no sítio eletrônico [www.tce.gov.br](http://www.tce.gov.br), para ciência dos interessados.
- 3.6. Da mesma forma, eventuais modificações ao presente Edital que o Município julgar necessárias, serão disponibilizadas no sítio eletrônico [www.tce.gov.br](http://www.tce.gov.br), para ciência dos interessados.
- 3.7. Eventual necessidade de alteração significativa do Edital, que afete a documentação a ser apresentada, implicará na obrigatoriedade de reabertura do prazo inicial, nos termos previstos no § 4º do art. 21 da Lei Federal nº 8.666 de 21 de janeiro de 1993.



3.8. É obrigação dos interessados o acompanhamento dos boletins, comunicados e informações disponibilizados no sítio eletrônico oficial do Município. Não serão aceitas reclamações fundamentadas na falta de conhecimento das informações nele disponibilizadas.

#### **4 - DA APRESENTAÇÃO E RECEBIMENTO DOS ENVELOPES DE REQUERIMENTO**

4.1. O envelope lacrado contendo o requerimento de qualificação, acompanhado dos documentos adiante enumerados, deverá ser entregue no período de **10 de novembro de 2023 à 20 de Novembro de 2023**, na Prefeitura Municipal de Icó, situada à Rua Francisca Alves de Moraes s/n, Bairro Gerência, aos cuidados da Comissão Especial de Qualificação de Organizações Sociais. Os envelopes entregues fora do período e horário marcados não serão recebidos. Caso haja interesse da Administração Pública, o prazo poderá ser prorrogado, sendo a prorrogação informada no sítio eletrônico [www.tce.gov.br](http://www.tce.gov.br), para ciência dos interessados.

4.2. O requerimento de qualificação, acompanhado dos documentos, deverá ser entregue em 01 (uma) via na data, horário e local indicados no item anterior deste Edital, em envelope lacrado e devidamente identificado externamente da seguinte forma, completando os dados:

<b>À COMISSÃO DE CHAMADA PÚBLICA REFERENTE: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS N. 15.003/2023</b>	
<b>NOME DA PROPONENTE:</b> _____	<b>CNPJ Nº</b> _____
<b>EMAIL:</b> _____	

4.3. Todos os documentos incluídos no envelope deverão ser apresentados em formato A-4, com todas as folhas numeradas em ordem crescente e rubricadas, apresentando um índice, a indicação do número de folhas e no final um termo de encerramento. Os documentos devem ser apresentados em linguagem clara, objetiva e concisa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinados pelo representante legal ou procurador legalmente constituído.

4.4. Toda e qualquer documentação deverá ser apresentada em língua portuguesa. Documento em língua estrangeira somente será admitido se acompanhado pela respectiva tradução para o português por Tradutor Público Juramentado e revestido





5.2. Informações gerais sobre participante:

- a) Pedido de qualificação como OSS, dirigido à Secretaria de Saúde de Icó, por meio de requerimento escrito, conforme ANEXO I, Modelo I;
- b) Declaração de Inexistência de Impedimento para participação no procedimento, nos moldes do ANEXO I, Modelo II;
- c) Declaração de atendimento ao artigo 7, inciso XXXIII da Constituição Federal, nos moldes do ANEXO I, Modelo III;

5.1.2. Comprovação de requisitos específicos para a habilitação a qualificação, mediante apresentação dos seguintes documentos:

- a) Cópia do Ato Constitutivo devidamente registrado dispondo sobre:
  - I Natureza social de seus objetivos relativos à área da Saúde;
  - II Finalidade não lucrativa com a obrigatoriedade de investimentos de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;
  - III previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação e de direção, um conselho de administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquela composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei;
  - IV Composição e atribuições da diretoria;
  - V obrigatoriedade de publicação anual dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
  - VI no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;
  - VII proibição de distribuição de bens ou de parcelado patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
  - VIII previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito municipal, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Município, na proporção dos recursos e bens por estes alocados;
- b) Cópia das **atas de eleição e posse do Conselho de Administração e de sua Diretoria em exercício**, devidamente registradas;
- c) Cópia do **estatuto social** atualizado e devidamente registrado;
- d) Cópia do **último balanço patrimonial** e demonstrativos do resultado financeiro do ano anterior;
- e) Prova de **inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas no Ministério da Economia (CNPJ)**;
- f) **Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade**, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de



registrono Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RBF de cada um deles;

- g) **Certidões de regularidade fiscal** nos âmbitos federal, estadual e municipal;
- h) Certificado de regularidade do **Fundo de Garantiado Tempo de Serviço – FGTS**;
- i) **Certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT**;
- j) Cópia de regulamento próprio, aprovado por maioria de, no mínimo, 2/3 dos membros do Conselho de Administração, **contendo procedimento para contratação de obras e serviços**, compras e alienação e seleção de pessoal, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública, bem como plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade;

5.2. A documentação exigida deverá ser apresentada na forma original ou em cópia autenticada por Cartório competente e estar dentro dos prazos de validade na data de abertura dos envelopes ou, também, cópias obtidas na internet, desde que possam ter sua autenticidade e veracidade confirmadas pelo mesmo meio.

5.2.1. Não serão aceitos documentos fotocopiados em papel termo sensível (fac-símile).

## **6. DO EXAME E JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO E RESULTADOS.**

6.1. A Comissão Especial de Qualificação de Organizações Sociais terá prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do encerramento do prazo de requerimento de Credenciamento e Qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Icó - CE, para análise do pedido de qualificação.

6.2. No exame do requerimento de qualificação e da documentação, a Comissão Especial de Qualificação de Organizações Sociais deverá observar se a entidade comprovou o atendimento dos requisitos estabelecidos na Lei Municipal 1.108/2021, e se apresentou toda a documentação exigida no item 5 deste Edital.

6.3. A Comissão Especial de Qualificação de Organizações Sociais elaborará relatório opinando a respeito da qualificação da participante como OSS e o encaminhará à autoridade competente da Secretaria de Saúde de Icó, para despacho conclusivo.

6.3.1. É condição para decisão do Prefeito Municipal pela qualificação da participante, ter a entidade recebido parecer favorável quanto à sua qualificação como OSS da autoridade competente da Secretaria de Saúde de Icó;

6.4. Em havendo DEFERIMENTO do pedido de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Icó - CE, o respectivo Certificado de Qualificação será expedido no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis após o encerramento do prazo de análise.



6.5. Em havendo INDEFERIMENTO do pedido de Qualificação como OSS no âmbito do Município de Icó, serão publicadas suas razões no sítio eletrônico [www.tce.gov.br](http://www.tce.gov.br), para ciência dos interessados.

6.5.1. O pedido de qualificação será INDEFERIDO quando:

- a) A requerente não preencher os requisitos dispostos na legislação em vigor e no presente Edital de Credenciamento;
- b) A documentação apresentada estiver incompleta. Nesta hipótese, será concedido o prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da publicação do resultado do INDEFERIMENTO para a complementação e apresentação dos documentos exigidos. Reiterando-se a ocorrência, seu requerimento será indeferido;

## **7. DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**

7.1. Do ato do Prefeito Municipal que decida pela não qualificação da entidade, caberá pedido de reconsideração a ele dirigido, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão.

7.2. No exercício do direito fundamental de petição, previsto no art. 5, XXXIV, "a", da Constituição Federal, qual quer participante poderá requerer reconsideração das decisões proferidas em relação aos demais participantes, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão.

7.2.1. Apresentando o pedido na forma do item 7.2, será assegurado o contraditório e a ampla defesa, a ser realizado pelo interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da interposição.

7.3. O pedido de reconsideração poderá suscitar ilegalidade no procedimento de qualificação, contrapor razões de mérito ou apresentar, de forma comprovada, fato novo suficiente a alterar a decisão recorrida.

7.4. A autoridade competente da Secretaria de Saúde de Icó deverá se manifestar previamente sobre o conteúdo do pedido de reconsideração.

7.5. A decisão que examinar o pedido de reconsideração será motivada, devendo conter, obrigatoriamente, no mínimo, os fatos e fundamentos jurídicos que ensejaram bem como a concordância com fundamentos de decisões técnicas anteriores, referindo-se como parte integrante do ato, ou discordância, devidamente fundamentada.

## **8. DA HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO E DA FORMALIZAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO**

8.1. Após o julgamento dos pedidos de reconsideração ou o transcurso do prazo para sua interposição, o Prefeito Municipal deverá homologar o resultado e o mesmo será



divulgado no sítio eletrônico do Município.

8.2. A qualificação da entidade como OSS será formalizada por decreto do Prefeito Municipal.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1. Eventuais conflitos ou pontos omissos ou obscuros serão resolvidos pela Comissão Especial de Qualificação de Organizações Sociais com amparo na legislação municipal, que proferirá manifestação.

9.2. A qualificação de entidade como OSS no âmbito do Município de Icó, por Projeto de Lei do Prefeito Municipal, não obriga a Administração Pública Municipal a firmar Contrato de Gestão com quaisquer das entidades qualificadas, as quais não têm direito subjetivos a qualquer tipo de repasse financeiro.


9.3. As entidades qualificadas como OSS poderão participar de processo de seleção pública de projetos por meio de Chamamento Público específico, nos termos da legislação municipal vigente, para a escolha de OSS apta a celebrar eventual Contrato de Gestão.

9.4. As entidades interessadas assumem todos os custos do requerimento de qualificação, sendo que a Prefeitura de Icó-CE, não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da qualificação.

9.5. Qualquer alteração da finalidade ou do regime de funcionamento da entidade que implique mudança nas condições que instruíram sua qualificação deverá ser comunicada à Prefeitura de Icó - CE, através da Secretaria de Saúde, acompanhada das justificativas e dos documentos pertinentes, sob pena de cancelamento da qualificação.

9.6. O prazo de validade do reconhecimento será de 24 (vinte e quatro) meses a contar da data da publicação do Decreto que o motivou, ficando a entidade interessada em renová-lo obrigada a apresentar novo requerimento no prazo de 30 (trinta) dias subsequente ao vencimento.

Icó, Ce 09 de Novembro de 2023

  
Mara Nubia Pinto Amâncio Araújo  
Secretária de Saúde





**ICU**  
Cidade Feliz  
Secretaria da Saúde



## ANEXO I – MODELOS DE DECLARAÇÕES

### REQUISIÇÃO DE QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS Nº 001/2023 NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ICÓ - CE

[Nome da Sua Empresa/Instituição]

CNPJ: [CNPJ da Sua Empresa/Instituição]

Endereço: [Endereço da Sua Empresa/Instituição]

Cidade: [Cidade]

Estado: [Estado]

CEP: [CEP]

Telefone: [Telefone de Contato]

E-mail: [endereço de e-mail]

Ao Exmo. Sr. [Nome do Responsável pelo Processo de Qualificação] [Cargo] do Responsável] da Prefeitura Municipal de Icó – CE.

Pelo presente, a [Nome da Sua Empresa/Instituição], pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, prestada sob a forma de [fundação/associação/sociedade civil], com CNPJ nº [CNPJ da Sua Empresa/Instituição], estabelecido no endereço supracitado, vem requerer a qualificação como Organização Social de Saúde (OSS) de acordo com o Edital de Chamamento Público nº 001/2023 no âmbito do Município de Icó - CE, para a eventual futura operacionalização da gestão e execução das ações e serviços do HOSPITAL REGIONAL DE ICÓ DEPUTADO ORIEL GUIMARÃES NUNES E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ICÓ – UPA 24H.

Declaramos estar cientes e concordar com as condições e critérios constantes no Edital de Chamamento Público e nas legislações pertinentes.

Assinatura do Responsável Legal:

Nome do Responsável Legal:  
[Seu Nome] Cargo: [Seu Cargo]

Rua São José, nº 1151, Centro, Icó, Ceará, CEP 63.430-000  
CNPJ nº 11.896.777/0001-00 – Telefone: (88) 3561-1508



**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS Nº 001/2023 NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ICÓ - CE**

[Nome da Sua Empresa/Instituição]

CNPJ: [CNPJ da Sua Empresa/Instituição]

Endereço: [Endereço da Sua Empresa/Instituição]

Cidade: [Cidade]

Estado: [Estado]

CEP: [CEP]

Telefone: [Telefone de Contato]

E-mail: [endereço de e-mail]

DECLARA, para os devidos fins de direito, especialmente para fins de prova em processo licitatório, junto ao Município de Icó, Estado do Ceará, sob as penalidades cabíveis, que inexistente qualquer fato superveniente impeditivo de nossa habilitação para participar no presente certame licitatório, bem assim que ficamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, nos termos do art. 32, § 2º, da Lei nº 8.666/93.

Assinatura do Responsável Legal:

Nome do Responsável Legal:  
[Seu Nome] Cargo: [Seu Cargo]



**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ARTIGO 7º DA CF**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS Nº 001/2023 NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE ICÓ - CE**

[Nome da Sua Empresa/Instituição]

CNPJ: [CNPJ da Sua Empresa/Instituição]

Endereço: [Endereço da Sua Empresa/Instituição]

Cidade: [Cidade]

Estado: [Estado]

CEP: [CEP]

Telefone: [Telefone de Contato]

E-mail: [endereço de e-mail]

DECLARA, para os devidos fins de direito, especialmente para fins de prova em processo licitatório, junto ao Município de Icó, Estado do Ceará, que, em cumprimento ao estabelecido na Lei nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não empregam menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem empregam menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Assinatura do Responsável Legal: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável Legal: [Seu Nome] Carga: [Seu Car]

120