



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO**  
**UNIDADE PERMANENTE DE LICITAÇÕES - DLC/SMAP**  
**DOCUMENTO**

**Chamamento Público nº 022/2022**

Processo: 22.0.000153790-7

Objeto: Seleção de Organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, para a execução de atividades na rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Porto Alegre, em mútua cooperação, conforme PLANO DE TRABALHO (Anexo X), que dele faz parte integrante, para garantir a continuidade e ampliação dos serviços de saúde e para manutenção e adesão a novas habilitações de equipes de Atenção Primária perante o Ministério da Saúde.

Pedido de Esclarecimento: Associação Hospitalar Vila Nova, CNPJ: 04994418/0001-12 (21805021)

Resposta: Manifestação GS-SMS (22023939)

**QUESTIONAMENTO:**

→ 6.1.22 PLANO DE TRABALHO - qual documento será validado a fim de comprovação de declaração do INSS para cálculo do turnover da empresa? Pelo CAGED? SEFIP? Controle interno do RH da empresa com assinatura do contador?

→ 8.3.4.1 Sobre o Resultado da auditoria externa/2021 seria da área de contabilidade/balanco ou da saúde? Qual órgão deve emitir?

**RESPOSTA:**

Os itens 6.1.22 e 8.3.4.1 do Edital foram retificados, conforme link [https://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver\\_conteudo.php?protocolo=393110](https://www2.portoalegre.rs.gov.br/dopa/ver_conteudo.php?protocolo=393110) e abaixo transcrito os itens em específico:

**ONDE SE LÊ:**

**6.1.22 PLANO DE TRABALHO** preenchido de acordo com as especificações do Anexo X, acrescido da declaração do INSS contendo os dados de admissão e demissão de seus funcionários no seu período de sua existência, para fins de comprovação do requisito do item 3. QUALIDADE ASSISTENCIAL da proposta técnica, Anexo VIII.

**LEIA SE:**

**6.1.22 PLANO DE TRABALHO** preenchido de acordo com as especificações do ANEXO X, acrescido de relatório do sistema e-Social ou declaração da OSC, assinada pelo contador responsável e dirigentes da entidade, contendo os dados de admissão e demissão de seus funcionários nos últimos 10 anos, para fins de comprovação do requisito do item 3. QUALIDADE ASSISTENCIAL da proposta técnica, ANEXO VIII.

**ONDE SE LÊ:**

**8.3.4.1:** Este item será avaliado pela apresentação de documentos originais e/ou cópias autenticadas de contratos, certificados, comprovantes vinculados ao CNPJ da participante.

| <b>Critério</b>  | <b>Item</b>   | <b>Pontuação</b> |
|--|---|------------------|
| <b>1. Atuação social/<br/>Premiações/<br/>Certificações.</b> | Atuação em programas/projetos sociais e/ou voluntários na área de Saúde   | 1                |
|  | Premiação relacionada a boas práticas em Saúde.   | 1                |
|  | Certificação Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS Saúde)  | 3                |
|  | Resultado da auditoria externa do último exercício completo (ano de 2021), que ateste que os serviços, procedimentos e atendimentos assistenciais realizados na Organização participante concordam com as normas vigentes | 5                |

**LEIA SE:**

**8.3.4.1:** Este item será avaliado pela apresentação de documentos originais e/ou cópias autenticadas de contratos, certificados, comprovantes vinculados ao CNPJ da participante.

| <b>Critério</b>  | <b>Item</b>   | <b>Pontuação</b> |
|--|---|------------------|
| <b>1. Atuação social/<br/>Premiações/<br/>Certificações.</b> | Atuação em programas/projetos sociais e/ou voluntários na área de Saúde.  | 1                |
|  | Premiação relacionada a boas práticas em Saúde.   | 1                |
|  | Certificação Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS Saúde)  | 3                |
|  | Resultado da auditoria externa do último exercício completo (ano de 2021), devidamente atestada por Contador com registro no CRC. | 5                |



Documento assinado eletronicamente por **Wilson Pereira Ramos, Chefe de Unidade**, em 18/01/2023, às 13:26, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

Documento assinado eletronicamente por **Tamires Barcellos Peron, Assistente Administrativo**, em 18/01/2023, às 13:55, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



---

Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pappen Neitzke, Assistente Administrativo**, em 18/01/2023, às 14:01, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **22053703** e o código CRC **2EAB8E33**.

---