

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 01/2024-SES/AM

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA QUALIFICAÇÃO DE ENTIDADES COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO ESTADO DO AMAZONAS

O **ESTADO DO AMAZONAS**, pessoa jurídica de direito público, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS**, localizada na Avenida André, 701, Aleixo, Manaus – AM, em conformidade com a Lei nº 3.900, de 12 de julho de 2013 e suas alterações, bem como o Decreto Estadual nº 42.086, de 18 de março de 2020 e suas alterações, em conformidade com a Portaria nº 442/2024-GAB/SES-AM, datada de 05 de junho de 2024 que instituiu a Comissão de Qualificação de Organizações Sociais e Seleção de Projetos. **TORNA PÚBLICO** que receberá **PEDIDOS DE QUALIFICAÇÃO** das entidades, pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, de fins não econômicos, que estiverem interessadas em obter a qualificação como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no **ESTADO DO AMAZONAS**, na área de atuação da **SAÚDE**, para participar de formação de parceria para fomento e execução de atividades relativas à área da saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no âmbito da rede de saúde pública do **ESTADO DO AMAZONAS**, conforme as normas legais supracitadas e mediante o atendimento das seguintes disposições abaixo descritas.

A apresentação do **PEDIDO DE QUALIFICAÇÃO**, contendo os documentos para a qualificação como Organização Social de Saúde no **ESTADO DO AMAZONAS**, pelas entidades interessadas, deverá ser enviado por meio do Sistema de Gestão Eletrônica de Documentos (SIGED), acessado por meio do endereço eletrônico: protocolovirtual.amazonas.am.gov.br.

1. DA QUALIFICAÇÃO

1.1 Os requisitos específicos para que as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, habilitem-se à qualificação como Organização Social – OS, são os constantes do artigo 2º da Lei Estadual nº 3.900, de 12 de julho de 2013, combinados com os itens I a IV do Decreto nº 42.086, de 18 de março de 2020.

1.2 A entidade pleiteante da qualificação como Organização Social deverá comprovar sua atuação na área de saúde e a apresentação dos seguintes documentos:

I - Requerimento específico, dirigido ao Secretário de Estado da saúde, área que deve ser correspondente ao seu objeto social, conforme consta do artigo 1.º do Decreto nº 42.086/2020, acompanhado de Ficha de Identificação da Instituição, conforme modelo constante do Anexo Único deste Edital, também previsto no Decreto nº 42.086/2020;

II - Comprovação, pela instituição, de seu papel de Instituição Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, constituída com objetivo de atuar na área da saúde, sem prejuízo de outras áreas, através da apresentação de seu Ato Constitutivo devidamente registrado, dispondo sobre:

- a) a natureza social de seus objetivos, relativos à respectiva área de atuação;
- b) finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros, no desenvolvimento das próprias atividades;
- c) previsão expressa de a instituição ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um Conselho de Administração e diretoria, definidos nos termos do estatuto, asseguradas aquela composição e atribuições normativas e de controle básicas, previstas neste Decreto;
- d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;
- e) composição e atribuições da diretoria;
- f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
- g) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do Estatuto;
- h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido, em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da Instituição;
- i) 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 do Estado, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Estado, na proporção dos recursos e bens por estes alocados;

III - apresentação dos seguintes documentos e registros:

- a) atas da última eleição de Diretoria e Conselho de Administração;
- b) certidão de personalidade jurídica, vinculada ao Ato Constitutivo da Instituição;
- c) ficha de inscrição de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda, com código e descrição de atividade econômica, principal e secundária, vinculada à área de atuação do respectivo Contrato de Gestão;
- d) registros que comprovem a execução direta de projeto, programa ou parceria, com instituição pública, no campo de atuação descrito em seu Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, como descrição de atividade econômica;

e) atestado de capacidade de instituição pública no campo de atuação descrito em seu Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, como descrição de atividade econômica;

IV - Apresentação das seguintes Certidões e Certificado:

a) Certidão Negativa de Débitos de contribuições previdenciárias, emitida pelo Ministério da Fazenda;

b) Certidão Negativa de débitos de FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal;

c) Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de Origem, emitida pela Procuradoria Geral do Estado correspondente;

d) Certidão Negativa de débitos trabalhistas, emitida pelo Poder Judiciário-Justiça do Trabalho;

e) Certidão de Distribuições Cíveis da Comarca de seu Ato Constitutivo;

f) Certidão Negativa de débitos Municipais do município de origem.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1 Poderá participar do processo qualquer entidade legalmente constituída que tenha, obrigatoriamente, como objeto social de seu contrato, atividade na área de saúde e que atenda aos requisitos previstos na Lei nº 3.900/2013 e Decreto nº 42.086/2020, possuindo conhecimento e experiência na administração de estabelecimento ou projetos na área de saúde pública, com capacidade de prestar os serviços requeridos e os requisitos exigidos pela legislação, para fins de sua qualificação.

2.2 A Secretaria de Saúde autuará o requerimento conforme a Lei nº 3.900/2013 e suas alterações, bem como do Decreto Estadual nº 42.086/2020 e suas alterações, devendo ser encaminhado o Pedido de Qualificação conforme modelo previsto no Anexo Único deste Edital, acompanhado das comprovações elencadas na legislação aplicável.

3. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1 A qualificação como organização social, no âmbito do ESTADO DO AMAZONAS, por ato do poder Executivo, não vincula a contratação por meio de contrato de gestão. As entidades qualificadas como organização social no Estado, e que manifestarem interesse em firmar contrato de gestão para atividades a serem desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Saúde deverão participar de processo seletivo específico, previsto em edital próprio, posterior à sua qualificação como Organização Social.

3.2 As entidades que não tiverem interesse na participação da Convocação Pública deste edital para qualificação como Organização Social poderão requerer

sua qualificação como Organização Social a qualquer tempo, sem prazo determinado.

3.3 A Lei Municipal nº 3.900/2013 e suas alterações, bem como o Decreto Estadual n.º 42.086/2020 e suas alterações, estão disponíveis no site da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas – www.saude.am.gov.br.

3.4 As entidades que não estiverem qualificadas como ORGANIZAÇÃO SOCIAL, por ato do Poder Executivo, não poderão participar de processos seletivos para firmar contratos de gestão para o fomento e execução de atividades na área da saúde do Estado do Amazonas.

Estado do Amazonas, 21 de junho de 2024.

PAULO CEZAR DA SILVA CÂMARA

Presidente da Comissão de Qualificação de Organizações Sociais e
Seleção de Projetos

ANEXO ÚNICO

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE INSTITUIÇÃO SOLICITANTE DE QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO ESTADO DO AMAZONAS

DADOS DA INSTITUIÇÃO			
Instituição:			
CNPJ n°:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	
Telefones:	()	()	()
Página Eletrônica (site):			
E-mail institucional:			
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL			
Nome:			
Cargo:	Mandato	Início:	Término:
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	
Telefones:	()	()	()
Nível de Escolaridade:			
Área de Formação:			
E-mail institucional:			

_____, ____ de _____ de _____

Nome:

Cargo:

(Assinatura)