



**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**  
**TERMO DE COLABORAÇÃO**  
**INSTRUMENTO CONTRATUAL Nº 019/2024**

**TERMO DE COLABORAÇÃO QUE  
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO  
DE CAMPOS DO JORDÃO,  
ATRAVÉS DA SECRETARIA DE  
SAÚDE E O INSTITUTO SUEL  
ABUJAMRA**

**DOS PARTÍCIPES:**

O **MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO**, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrita no CNPJ sob o n.º 45.699.626/0001-76, nos termos do **Processo Administrativo n.º 33.046/2023**, através da sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, com sede na Rua Harry Mauritz Lewin, N° 925, Vila Maria – Campos do Jordão SP – CEP 12460-000 representada neste ato por sua Secretária de Saúde, **ANDREA GONÇALVES REIS**, e pelo Secretário de Administração, **MARCOS ANTÔNIO CHIOVETTI**, neste ato denominada simplesmente Secretaria de Saúde – SS, e, de outro lado, o **INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 05.095.474/0001-88, com sede na Rua Tamandaré, 693 – 9º andar – CJ. 93, Liberdade – São Paulo – SP – CEP 01525-001, neste ato representado por **CAIO ABUJAMRA**, Diretor/Presidente, residente na av. Professor Fonseca Rodrigues, n° 399 – Alto de Pinheiros – São Paulo – SP – CEP 05461-010, portador do RG N° 29.853.743-6 SSP/SP e CPF N° 398.029048-48, neste ato, denominada simplesmente Organização da Sociedade Civil – OSC.

**DO PREÂMBULO:**

As partes acima qualificadas ajustaram e por meio deste instrumento, celebram o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, em conformidade com o **Chamamento Público n.º 001/2024** e com o disposto na Lei



Federal nº 13.019/2014 e alterações e, subsidiariamente, pela Lei Federal n.º 14.133/2021.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

O presente Termo de Colaboração tem por objeto o **Credenciamento de Organizações da Sociedade Civil – OSC interessadas na prestação de serviços médicos de oftalmologia para a Secretaria de Saúde do Município de Campos do Jordão – SP, com previsão de realização de 1.660 Consultas Oftalmológicas e 90 Cirurgias, conforme Termo de Referência constante do Anexo I do Edital do Chamamento Público nº 001/2024, que desde já fica fazendo parte integrante deste instrumento.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTICIPES**

I – À OSC caberá atender integralmente o escopo do Edital de Chamamento Público nº 001/2024, em especial:

a) Atender:

1. As consultas e cirurgias serão realizados no Complexo de Campos do Jordão.

2. O prazo de entrega dos resultados é de até 07 (sete) dias úteis após a realização dos referidos exames.

3. Todas as consultas deverão conter laudo documentado revisado por médico especialista, timbrado oficial, com informações inerentes a cada paciente.

4. Os materiais, medicamentos, equipamentos e instrumentais utilizados na realização dos exames serão por conta da Contratada.

5. Será de responsabilidade da Contratada os atendimentos emergenciais, de urgência ou oriundos de intercorrências nos exames contratados, com retaguarda hospitalar caso precise, disponibilizando



**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

3

apenas os leitos da clínica cirúrgica do Complexo Municipal, se necessário.

6. Será de responsabilidade da Contratada, se necessário, equipe de oftalmologia para avaliação e conduta nos casos de emergência oriundas das avaliações executadas.

7. Será de responsabilidade da Contratada a disponibilização de medicamentos necessários ao preparo, execução e a pós execução dos exames.

8. Será de responsabilidade da Contratada, a entrega dos resultados dos exames aos pacientes, com envio de arquivo eletrônico de todos os resultados devidamente identificados a contratante.

9. Os pacientes que faltarem no dia agendado para o exame, poderão ser alocados para o final da lista, podendo cada um deles, ter apenas mais um agendamento realizado. Na eventualidade de nova falta, perderá o direito de ter seu exame reagendado. Essa segunda falta será contabilizada como exame realizado para fins financeiros deste contrato.

10. Os exames serão realizados em dias úteis, em horário comercial e as cirurgias poderão ser alocadas para o sábado.

b) A OSC é responsável pela segurança e integridade física dos pacientes, respondendo por eventuais fatos que influam na integridade física dos mesmos.

c) A OSC deverá emitir relatório mensal acerca da execução do objeto.

II – São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

1. Caberá a Contratante a disponibilização do espaço físico/salas, para realização dos exames no Complexo Municipal de Saúde.

2. Caberá a Contratante a disponibilização do sistema da tecnologia da informação, para que seja criado prontuário eletrônico dentro da unidade, e deve a contratada utilizar do mesmo.

3. A Prefeitura irá fornecer alimentação aos profissionais no hospital Municipal, caso seja necessário.



4. Será disponibilizado pela Secretaria de Saúde caso necessite transporte sanitário.

5. Realizar o pagamento pelos serviços prestados pela OSC em decorrência da execução do objeto deste Credenciamento.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO:**

As atividades decorrentes deste Termo de Colaboração serão executadas fielmente pelos partícipes, de acordo com suas cláusulas, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

As ações relacionadas à execução das atividades objeto deste Termo de Colaboração dar-se-ão durante sua vigência.

### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DOS PREÇOS:**

As despesas necessárias à plena consecução do objeto correrão por conta das seguintes dotações da Secretaria de Saúde:

|                |                        |
|----------------|------------------------|
| 114            | CONTA                  |
| 05             | SECRETARIA DE SAÚDE    |
| 01             | ATENÇÃO BÁSICA         |
| 3.3.90.39.50   | DESPESA CORRENTE       |
| 10.301.50.2020 | PISO DE ATENÇÃO BÁSICA |
| 02             | RECURSO ESTADUAL       |

Os preços contratados serão aqueles propostos no respectivo procedimento de Chamamento Público, quais sejam:

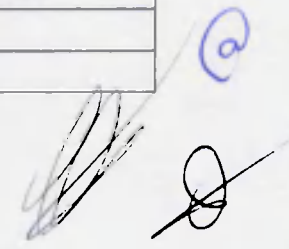


Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão  
Estado de São Paulo

5

| CONSULTA OFTALMOLOGICA               |                                  |              |                          |
|--------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------------------|
| Código de referência – Tabela SUS    | Descrição dos Serviços           | Valor Unit.* | Valor Unitário Binocular |
| 030101007-2                          | Consulta Especializada           | R\$ 10,00    | R\$ 10,00                |
| 021106012-7                          | Mapeamento de retina (monocular) | R\$ 24,24    | R\$ 48,48                |
| 021106025-9                          | Tonometria                       | R\$ 3,37     | R\$ 3,37                 |
| 021106005-4                          | Ceratometria                     | R\$ 3,37     | R\$ 3,37                 |
| 02.11.06.002-0                       | Biomicroscopia de fundo de olho  | R\$ 12,34    | R\$ 24,68                |
| <b>TOTAL POR PACIENTE (Consulta)</b> |                                  |              | <b>R\$ 89,90</b>         |

| CIRURGIA                          |   |                    |                          |
|-----------------------------------|---|--------------------|--------------------------|
| Código de referência – Tabela SUS | Descrição dos Serviços                        | Valor Unit.*       | Valor Unitário Binocular |
| 021106002-0                       | Biomicroscopia (monocular)                    | R\$ 12,34          | R\$ 24,68                |
| 030110001-2                       | adm de medicamento atenção especializ         | R\$ 0,63           | R\$ 0,63                 |
| 021106014-3                       | Microscopia especular de cornea (monocular)   | R\$ 24,24          | R\$ 48,48                |
| 021106001-1                       | Biometria Ultrassonica (monocular)            | R\$ 24,24          | R\$ 48,48                |
| 021106017-8                       | Retinografia (binocular)                      | R\$ 24,68          | R\$ 24,68                |
| <b>TOTAL</b>                      |   | <b>R\$ 86,13</b>   | <b>R\$ 146,95</b>        |
| <b>Código</b>                     | <b>Cirurgia</b>                               | <b>Valor Unit.</b> |                          |
| 040505016-0                       | INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL/<br>SUBTENONIANA        | R\$ 8,24           |                          |
| 040505037-2                       | Facoemulsificação c/ Implante de Lio Dobrável | R\$ 771,60         |                          |
| <b>TOTAL</b>                      |   | <b>R\$ 779,84</b>  |                          |
| <b>Código</b>                     | <b>Pós-operatório Catarata</b>                | <b>Valor Unit.</b> |                          |
| <b>1º dia do olho operado</b>     |   |                    |                          |
| 030101007-2                       | Consulta médica especializada                 | R\$ 10,00          |                          |
| 021106002-0                       | Biomicroscopia de fundo de olho               | R\$ 12,34          |                          |
| 021106025-9                       | Tonometria                                    | R\$ 3,37           |                          |
| <b>TOTAL</b>                      |   | <b>R\$ 25,71</b>   |                          |
| <b>Código</b>                     | <b>Pós-operatório Catarata</b>                |                    |                          |





Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão  
Estado de São Paulo

6

| 8º dia do olho operado                       |   | Valor Unit.         |
|--|---|---------------------|
| 030101007-2                                  | Consulta médica especializada                   | R\$ 10,00           |
| 021106002-0                                  | Biomicroscopia de fundo de olho                 | R\$ 12,34           |
| 021106025-9                                  | Tonometria                                      | R\$ 3,37            |
| <b>TOTAL</b>                                 |   | <b>R\$ 25,71</b>    |
| <b>Código</b> <b>Pós-operatório Catarata</b> |   |                     |
| 30º dia do olho operado                      |   | Valor Unit.         |
| 030101007-2                                  | Consulta médica especializada                   | R\$ 10,00           |
| 030110001-2                                  | adm de medicamento atenção especializ           | R\$ 0,63            |
| 021106002-0                                  | Biomicroscopia de fundo de olho                 | R\$ 24,68           |
| 021106025-9                                  | Tonometria                                      | R\$ 3,37            |
| 021106017-8                                  | Retinografia (binocular)                        | R\$ 24,68           |
| 021106012-7                                  | Mapeamento de retina (monocular) x2 (cada olho) | R\$ 48,48           |
| <b>TOTAL</b>                                 |   | <b>R\$ 111,84</b>   |
| <b>TOTAL POR PACIENTE (CIRURGIA/PÓS)</b>     |   | <b>R\$ 1.090,05</b> |

\* Serão executados e pagos apenas os exames efetivamente realizados. Os valores totais previstos na planilha acima são aqueles em que os procedimentos que forem realizados forem executados na forma Binocular, devendo ser utilizados os valores de referência unitários nos casos em que os procedimentos não forem executados de forma Binocular. Durante a execução contratual, os procedimentos deverão ser devidamente especificados na planilha de medição de execução dos serviços.

- 1.600 Consultas oftalmológicas – R\$ 89,90 o preço unitário, sendo o valor total previsto de R\$143.840,00.
- 90 Cirurgias de Facemulsificação, com ou sem lente fixa, com pré e pós-Operatório – R\$ 1.090,05 o preço unitário, sendo o valor total previsto de R\$ 98.104,50.

**CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO:**

Cada partícipe indicará um gestor e seu respectivo substituto (pessoa física) para acompanhar a execução do objeto deste Termo de Colaboração.



Ao gestor nomeado pela Secretaria de Saúde competirá dirimir as dúvidas que surgirem na sua execução e de tudo dará ciência ao titular da Pasta.

§ 1º. O gestor anotarà, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto deste Termo de Colaboração, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

§ 2º. O acompanhamento não exclui e nem reduz a responsabilidade do partícipe perante a Secretaria de Saúde ou de terceiros.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA:**

O prazo de vigência do presente Termo de Colaboração é de 06 (seis) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO:**

Este Termo de Colaboração poderá ser alterado em qualquer de suas cláusulas e disposições, de comum acordo entre os partícipes, exceto no que se refere ao seu objeto, mediante Termo Aditivo, desde que tal interesse seja manifestado, previamente e por escrito, nos termos das Leis Federais n.ºs 13.019 2014, com suas alterações e, subsidiariamente, pela Lei Federal n.º 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO:**

A denúncia ou rescisão deste Termo de Colaboração poderá ocorrer a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer um dos partícipes, mediante notificação, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.



A eventual rescisão deste Termo de Colaboração não prejudicará a execução das atividades previamente acordadas entre os partícipes, já iniciadas, os quais manterão seu curso normal até sua conclusão.

Parágrafo Único. Constituem motivo para rescisão de pleno direito o inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas, o descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente ou a superveniência de norma legal ou fato que tome material ou formalmente inexecutável, imputando-se aos partícipes as responsabilidades pelas obrigações.

#### **CLÁUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO:**

A publicação do presente Termo será providenciada pela Secretaria de Saúde, na forma disposta nas Leis Federais n.ºs 13.019/2014, com suas alterações e, subsidiariamente, pela Lei Federal n.º 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIZAÇÃO PERANTE TERCEIROS:**

A Secretaria de Saúde não poderá ser responsabilizada, em qualquer hipótese, perante os colaboradores contratados pela OSC para consecução do objeto deste Termo de Colaboração, no que se refere a direitos previdenciários, trabalhistas, civis e penais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO:**

Fica eleito o foro da Sede da Comarca de Campos do Jordão, para dirimir qualquer dúvida ou litígio que porventura possa surgir da execução deste Termo de Colaboração, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam este termo em 04 (quatro) vias de igual teor e conteúdo, comprometendo-se a cumprir e a fazer cumprir, por si e por seus sucessores, em juízo ou fora dele, tão



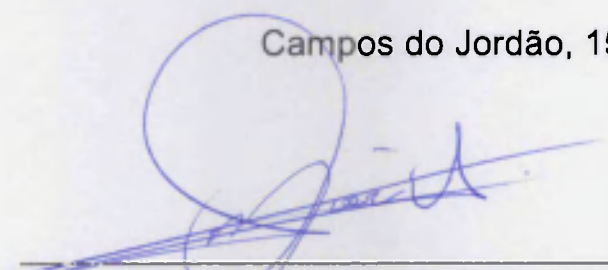


**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

9

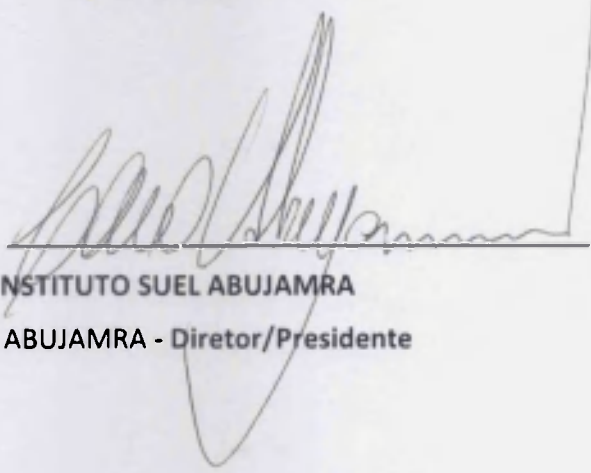
fielmente como nele se contém na presença das testemunhas abaixo qualificadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Campos do Jordão, 15 de maio de 2024

  
\_\_\_\_\_  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO**  
**MARCOS ANTÔNIO CHIOVETTI – Secretário de Administração**  
**CONTRATANTE**

  
\_\_\_\_\_  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**  
**ANDREA GONÇALVES REIS – Secretária de Saúde**  
**CONTRATANTE**

**CONTRATADA:**

  
\_\_\_\_\_  
**INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**  
**CAIO ABUJAMRA - Diretor/Presidente**

TESTEMUNHAS:

-----  
Nome RG

-----  
Nome RG



**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

10

**TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**

**CONTRATANTE: PREFEITURA MUN. DA EST. DE CAMPOS DO JORDÃO.**


**CONTRATADA: "INSTITUTO SUEL ABUJAMRA"**

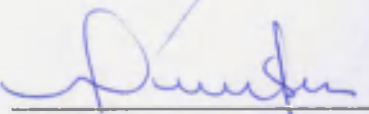
**INSTRUMENTO CONTRATUAL: 019/2024 – Termo de Colaboração**

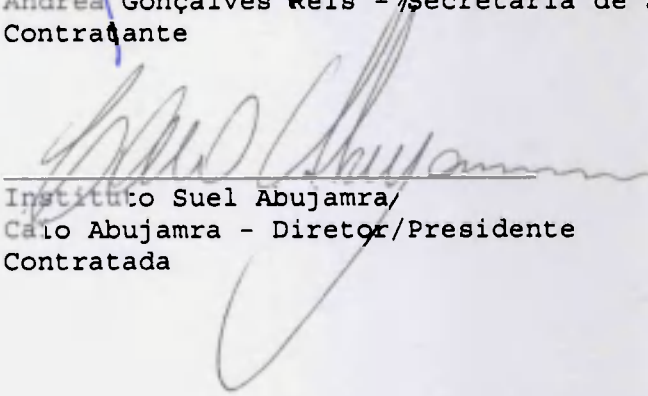
**OBJETO: Credenciamento de Organizações da Sociedade Civil – OSC interessadas na prestação de serviços médicos de oftalmologia para a Secretaria de Saúde do Município de Campos do Jordão – SP, com previsão de realização de 1.660 Consultas Oftalmológicas e 90 Cirurgias, conforme Termo de Referência constante do Anexo I do Edital do Chamamento Público nº 001/2024**

Na qualidade de Contratante e Contratada, 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 de defesa, interpor recursos e o mais que couber. Outrossim, declaramos estar 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 nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Campos do Jordão, 15 de maio de 2024

  
\_\_\_\_\_  
Prefeitura do Município de Campos do Jordão  
Marcos Antônio Chiovetti - Secretário de Administração  
Contratante

  
\_\_\_\_\_  
Prefeitura do Município de Campos do Jordão  
Andrea Gonçalves Reis - Secretária de Saúde  
Contratante

  
\_\_\_\_\_  
Instituto Suel Abujamra/  
Caio Abujamra - Diretor/Presidente  
Contratada



**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

11

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

**NOME:** MARCELO PADOVAN

**CARGO:** PREFEITO

**CPF:** 040.680.458-36

**RESPONSÁVEL PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA  
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

**NOME:** MARCOS ANTÔNIO CHIOVETTI

**CARGO:** SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

**CPF:** 073.143.038-78

**RESPONSÁVEL QUE ASSINARAM O AJUSTE**

**Pelo Contratante:**

**NOME:** ANDREA GONÇALVES REIS

**CARGO:** SECRETÁRIA DE SAÚDE

**CPF:** 109.852.888-33

**Pelo Contratado:**

**NOME:** CAIO ABUJAMRA

**CARGO:** DIRETOR/PRESIDENTE

**CPF:** 398.029048-48

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

**NOME:** ANDREA GONÇALVES REIS

**CARGO:** SECRETÁRIA DE SAÚDE

**CPF:** 109.852.888-33



**Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão**  
**Estado de São Paulo**

12

**INSTRUÇÃO 02/2008 TCE-SP – CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

**CADASTRO DO RESPONSÁVEL**

**CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO**

**CONTRATADA: INSTITUTO SUEL ABUJAMRA**

**INSTRUMENTO CONTRATUAL N° 019/2024 – Termo de Colaboração**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – OSC INTERESSADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA PARA A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DO JORDÃO – SP, COM PREVISÃO DE REALIZAÇÃO DE 1.660 CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS E 90 CIRURGIAS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA CONSTANTE DO ANEXO I DO EDITAL DO CHAMAMENTO PÚBLICO N° 001/2024**

**Gestor - Responsável**

**Nome: Andrea Gonçalves Reis**

**Cargo: Secretária de Saúde**

**Endereço: Rua Harry Mauritz Lewin, 925, Vila Maria, Campos do Jordão-SP**

**Telefone: 12-3800-0170**

**E-mail: [compras.saude@camposdojordao.sp.gov.br](mailto:compras.saude@camposdojordao.sp.gov.br)**

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

**Nome: Andrea Gonçalves Reis**

**Cargo: Secretária de Saúde**

**Endereço: Rua Harry Mauritz Lewin, 925, Vila Maria, Campos do Jordão-SP**

**Telefone: 12-3800-0170**

**E-mail: [compras.saude@camposdojordao.sp.gov.br](mailto:compras.saude@camposdojordao.sp.gov.br)**

**Campos do Jordão, 15 de maio de 2024.**

**MARCOS ANTÔNIO CHIOVETTI**  
**SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

Q