

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO SMS 001/2015**  
**CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL**  
**DE SAÚDE**

**A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS, ESTADO DE SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o n.º 44.780.609/0001-04, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, sita à Avenida Ibirapuera n.º 177, em conformidade com a Lei n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, com alteração subsequente, regulamentada pelo Decreto n.º 6.620, de 16 de julho de 2010, TORNA PÚBLICO que receberá REQUERIMENTO das entidades, pessoas jurídicas de direito privado, de fins não econômicos, que estiverem interessadas em obter a qualificação como Organização Social no Município, na área da Saúde, na forma das seguintes instruções:

**I – DO REQUERIMENTO**

- 1.1. Para fins de obtenção da qualificação e credenciamento como Organização Social, na área da Saúde, as entidades solicitantes deverão possuir os requisitos necessários conforme preceituado nos artigos 1.º, 2.º, 3.º e 4.º da Lei n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, com alteração subsequente, para apresentação dos documentos que comprovem a capacidade de atuar em conformidade com a legislação municipal, por meio de requerimento dirigido ao Chefe do Poder Executivo Municipal, com a apresentação de cópia autenticada dos seguintes documentos:
- 1.1.1. Estatuto registrado em Cartório;
  - 1.1.2. Ata da Eleição de sua atual diretoria;
  - 1.1.3. Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ); e
  - 1.1.4. Certidão de Antecedentes Criminais de seus diretores.

**II – DO PRAZO PARA O REQUERIMENTO**

- 2.1. A apresentação do requerimento devidamente acompanhado da documentação dar-se-á de 23/04/2015 a 07/05/2015, das 8h00 às 15h30, no setor de Protocolo Geral, sito à Rua 30 n.º 564, Centro, Barretos – SP.

**III – DO PRAZO PARA A ANÁLISE DO REQUERIMENTO**

- 3.1. O responsável designado pelo Chefe do Poder Executivo Municipal para avaliação da documentação, terá o prazo de até 15 (quinze)

dias, contados do recebimento do requerimento, para, através de parecer, deferir ou não o pedido de qualificação nos termos da legislação em epígrafe.

#### **IV – DO RESULTADO**

- 4.1. Em havendo o DEFERIMENTO do pedido de qualificação, o respectivo Decreto será expedido no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a apreciação, e será publicado na Imprensa Oficial do Município.
- 4.2. Em havendo o INDEFERIMENTO do pedido de qualificação será dado ciência, por escrito, aos interessados das razões do indeferimento, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a apreciação.
  - 4.2.1. O pedido de qualificação será INDEFERIDO se:
    - 4.2.1.1. A requerente não preencher os requisitos dispostos na legislação em vigor;
    - 4.2.1.2. A documentação apresentada estiver incompleta.
- 4.3. Os interessados que tiverem o pedido indeferido terão 15 (quinze) dias para solicitar reapreciação do pedido, que será reanalisado em até 15 (quinze) dias.

#### **V – DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 5.1. Restam válidas todas as disposições constantes neste Edital.
- 5.2. Constitui de total responsabilidade do requerente a autenticidade dos documentos apresentados e a veracidade das declarações ora prestadas.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS,**  
Secretaria de Saúde, em 14 de abril de 2015.

**GUILHERME HENRIQUE DE ÁVILA**  
Prefeito Municipal

## ANEXO I

### MODELO DE REQUERIMENTO

**EXMO. SR.**  
**PREFEITO MUNICIPAL DE BARRETOS – SP.**

..... (Nome da entidade), sociedade civil sem fins lucrativos, com sede na ..... (Endereço), CNPJ n.º ....., neste ato representada pelo seu representante legal, Sr. .... (Nome), ..... (Qualificação do Representante Legal), vem à presença de Vossa Excelência requerer sua QUALIFICAÇÃO como ORGANIZAÇÃO SOCIAL, na área da SAÚDE, com interesse em firmar contrato de gestão para gerência e administração de serviços em Saúde, de acordo com a Lei n.º 3.447, de 14 de agosto de 2001, com alteração subsequente, regulamentada pelo Decreto n.º 6.620, de 16 de julho de 2010, juntando para tanto a documentação necessária, tratada no Edital de Convocação SMS n.º 001/2015 – Convocação Pública para Qualificação de Organização Social de Saúde.

Nestes termos,  
Pede deferimento.

(Local e data)

(Assinatura do Representante Legal)