



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15741

**CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
SOB N.º PPP 02/2014**

**CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA A CONSTRUÇÃO, OPERAÇÃO
DE SERVIÇOS "BATA CINZA" E MANUTENÇÃO DE COMPLEXOS
HOSPITALARES DE SÃO PAULO.**

**LOTE 02 – HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
E
HOSPITAL CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - HCRSM**

SÃO PAULO – SP



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15142

ÍNDICE

<u>CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS</u>	3
<u>CLÁUSULA PRIMEIRA – DEFINIÇÕES</u>	3
<u>CLÁUSULA SEGUNDA – INTERPRETAÇÃO DESTE CONTRATO</u>	9
<u>CLÁUSULA TERCEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL</u>	10
<u>CLÁUSULA QUARTA – ANEXOS</u>	11
<u>CAPÍTULO II – DA CONCESSÃO ADMINISTRATIVA</u>	11
<u>CLÁUSULA QUINTA – DO OBJETO DA CONCESSÃO ADMINISTRATIVA</u>	11
<u>CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO CONTRATUAL</u>	12
<u>CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR DO CONTRATO</u>	15
<u>CLÁUSULA OITAVA – REGIME DE BENS DA CONCESSÃO</u>	15
<u>CLÁUSULA NONA – DOS MECANISMOS PARA PRESERVAÇÃO DA ATUALIDADE DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS</u>	18
<u>CAPÍTULO III – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES</u>	18
<u>CLÁUSULA DÉCIMA – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DO PARCEIRO PRIVADO</u>	18
<u>CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DO PODER CONCEDENTE</u>	21
<u>CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRAS E EQUIPAMENTOS</u>	23
<u>CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS “BATA CINZA”</u>	25
<u>CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA MANUTENÇÃO DO COMPLEXO HOSPITALAR</u>	26
<u>CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO</u>	26
<u>CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERFACE CONTRATUAL</u>	29
<u>CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – ACREDITAÇÃO HOSPITALAR</u>	31
<u>CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO LICENCIAMENTO E DA GESTÃO AMBIENTAIS</u>	32
<u>CAPÍTULO IV – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO</u>	33
<u>CLÁUSULA DÉCIMA NONA- DA REMUNERAÇÃO</u>	33
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA- DA CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA</u>	34
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO APORTE DE RECURSOS</u>	41
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – RECEITAS ACESSÓRIAS</u>	43
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – ALOCAÇÃO DE RISCOS</u>	46



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15143

<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – RECOMPOSIÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO</u>	49
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – REAJUSTE DO CONTRATO</u>	53
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO DESEMPENHO DO PARCEIRO PRIVADO</u>	56
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DA TRIBUTAÇÃO</u>	57
<u>CAPÍTULO V – SEGUROS E GARANTIAS</u>	57
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – SEGUROS</u>	57
<u>CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – GARANTIAS PRESTADAS PELO PODER CONCEDENTE</u>	60
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA – GARANTIAS PRESTADAS PELO PARCEIRO PRIVADO</u>	64
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – GARANTIAS AOS FINANCIADORES</u> ...	66
<u>CAPÍTULO VI – DO PARCEIRO PRIVADO</u>	67
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA – ESTRUTURA JURÍDICA DA SPE</u>	67
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA – DA TRANSFERÊNCIA DE CONTROLE DA SPE</u>	69
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA – DOS ATOS DEPENDENTES DE ANUÊNCIA PRÉVIA</u>	71
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA</u>	72
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA – DA SUBCONTRATAÇÃO E TERCEIRIZAÇÃO</u>	73
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉTIMA – DA ASSUNÇÃO DO CONTROLE DA SPE PELOS FINANCIADORES</u>	74
<u>CAPÍTULO VII – GESTÃO E FISCALIZAÇÃO</u>	75
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA OITAVA – DO COMITÊ GESTOR</u>	75
<u>CLÁUSULA TRIGÉSIMA NONA – DA FISCALIZAÇÃO E REGULAÇÃO EXERCIDAS POR OUTROS ENTES</u>	77
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA – DA FISCALIZAÇÃO EXERCIDA PELO PODER CONCEDENTE</u>	77
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA PRIMEIRA – PENALIDADES</u>	80
<u>CAPÍTULO VIII – INTERVENÇÃO</u>	84
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEGUNDA – INTERVENÇÃO</u>	84
<u>CAPÍTULO IX – HIPÓTESES DE EXTINÇÃO DO CONTRATO</u>	86
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA TERCEIRA – ADVENTO DO TERMO CONTRATUAL</u>	86
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUARTA – ENCAMPAÇÃO</u>	86



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15144

<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUINTA – CADUCIDADE</u>	87
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEXTA – RESCISÃO</u>	89
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SÉTIMA – ANULAÇÃO</u>	90
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA OITAVA – EXTINÇÃO POR CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR</u>	90
<u>CAPÍTULO X – DA REVERSÃO</u>	91
<u>CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA NONA – DA REVERSÃO DE ATIVOS</u>	91
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA – DA INDENIZAÇÃO POR INVESTIMENTOS NÃO AMORTIZADOS</u>	92
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA – DA DESMOBILIZAÇÃO</u>	92
<u>CAPÍTULO XI – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS</u>	93
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SEGUNDA – JUNTA TÉCNICA</u>	93
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA TERCEIRA – ARBITRAGEM</u>	95
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUARTA – DO FORO</u>	97
<u>CAPÍTULO XII – DISPOSIÇÕES FINAIS</u>	97
<u>CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUINTA – DISPOSIÇÕES FINAIS</u>	97

M



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15145

**CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
SOB N.º 02/2014**

Este Contrato de Concessão Administrativa para a construção, operação de Serviços "Bata Cinza" e manutenção de Complexo Hospitalar do Estado de São Paulo é celebrado em 01 de setembro de 2014, entre as Partes abaixo qualificadas:

De um lado, na qualidade de **Poder Concedente** ou **Contratante**:

O ESTADO DE SÃO PAULO, por sua **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES-SP**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 46.374.500/0001-94, com endereço na Av. Dr. Arnaldo, n.º 351, Cerqueira César, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 05403-000, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, o **Sr. David Everson Uip**, brasileiro, casado, médico, portador do RG n.º 4.509.000-2, inscrito no CPF/MF sob o n.º 791.037.668-53 e com endereço na Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 05403-000;

De outro lado, na qualidade de **Parceiro Privado** ou **Contratada**:

INOVA SAÚDE SÃO PAULO SPE S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 20.815.862/0001-80, com sede na Rua Bela Cintra, n.º 24, 3º andar, Consolação, na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01415-000, neste ato representada pelos diretores executivos, a Senhora **Susana Cabarcos Pawletta**, brasileira, divorciada, tecnóloga, portadora do RG n.º 6.816.967-X, inscrita no CPF/MF n.º 046.487.218-96, e o Senhor **Celso Verri Villas Boas**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador do RG n.º 9.538.810-2, inscrito no CPF/MF n.º 845.060.408-72;

E na qualidade de **Interveniente Garantidora**:

COMPANHIA PAULISTA DE PARCERIAS – CPP, pessoa jurídica de direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 06.995.362/0001-46, com sede na Avenida Rangel Pestana n.º 300, 5º andar, sala 504, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01017-911, neste ato representada por seus Diretores **Tomás Bruginski de Paula**, brasileiro, solteiro, economista, portador do RG n.º 1.554.630-1, inscrito no CPF/MF sob o n.º 092.533.068-98, e **Cláudia Polto da Cunha**, brasileira, casada, procuradora do Estado, portador do RG n.º 18.205.781-1, inscrito no CPF/MF sob o n.º 127.276.788-43, ambos com endereço na Avenida Rangel Pestana n.º 300, 5º andar, sala 504, São Paulo/Capital.

CONSIDERANDO QUE:

A) O **Governo do Estado de São Paulo**, via sua **Secretaria de Estado da Saúde**, tem interesse em aumentar a oferta de serviços assistenciais de saúde prestados à população do Estado de São Paulo;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15146

B) Após análise realizada pela **Secretaria de Estado da Saúde**, identificou-se especialidades ainda não supridas pelo Poder Público na assistência médica à população, bem como localidades e potenciais empreendimentos de saúde que poderiam promover melhoria significativa na oferta de assistência médica à população paulista;

C) Os atuais conceitos de engenharia e arquitetura hospitalar demandam soluções tecnológicas e ambientalmente sustentáveis, assim como ambientes mais confortáveis e receptivos. Com isso, é de interesse do **Governo do Estado de São Paulo** implantar hospitais que se adequem às novas tendências nesta área;

D) Também é de interesse do Estado de São Paulo receber e operar melhores e mais novos equipamentos, de acordo com a mais moderna e avançada tecnologia na área de saúde;

E) O **Governo do Estado de São Paulo**, via sua **Secretaria de Estado da Saúde**, também tem interesse em melhorar significativamente a gestão e eficiência na área médica do Estado, especialmente na assistência médica à população;

F) Diante disso, o **Governo do Estado de São Paulo**, pretende transferir à iniciativa privada a construção de novos Complexos Hospitalares, aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário, bem como a prestação dos Serviços "Bata Cinza", visando aprimorar a gestão administrativa dos Complexos Hospitalares, melhorando o atendimento e a oferta de serviços;

G) Não obstante, o **Governo do Estado de São Paulo** deseja manter os Serviços "Bata Branca" ainda sob prestação direta de servidores públicos de saúde ou no modelo já amplamente adotado da contratação dos serviços via Organização Social de Saúde;

H) Nessas condições, portanto, a opção que melhor se adequou aos interesses do Estado de São Paulo e ao interesse público foi a contratação de Parceria Público-Privada, no modelo de Concessão Administrativa;

I) O Conselho Gestor do Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado de São Paulo autorizou a contratação desta Concessão Administrativa, aprovando sua modelagem e incluindo o projeto no Programa de Parcerias Público-Privadas do Estado de São Paulo, em ato publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, edição de 17/10/2014 – Poder Executivo – Seção I – página 5; e

J) Em virtude das decisões acima mencionadas, a **Secretaria de Estado da Saúde**, de acordo com as competências legais que lhe foram atribuídas, realizou regular licitação na modalidade de Concorrência Internacional, cujo objeto foi adjudicado à Construcap – CCPS Engenharia e Comércio S/A, por ato publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, edição de 1º/07/2014 – Poder Executivo – Seção I – página 104, constituída pela Inova Saúde São Paulo SPE S.A., nos termos do Item 16.7, inciso ii, do Edital.

Resolvem, de comum acordo, firmar o presente **Contrato de Concessão Administrativa**, que será regido pelas cláusulas e condições aqui previstas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15147

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA – DEFINIÇÕES

1.1 Para os fins deste Contrato, salvo quando houver disposição expressa em contrário, os termos, frases e expressões listadas abaixo, quando utilizados neste Contrato e seus Anexos e redigidos com iniciais em letras maiúsculas, deverão ser compreendidos e interpretados de acordo com os seguintes significados:

Acreditação Hospitalar	É o procedimento de avaliação integral da qualidade da estrutura, processos e resultados de operações hospitalares, realizado por Instituição Acreditadora independente e não atrelada ao Operador do Hospital ou ao Parceiro Privado, credenciada junto à ONA, à <i>Canadian Council for Health Services Accreditation</i> – CCHSA e/ou à <i>The Joint Commission</i> , segundo as regras destas organizações.
Administração Pública	Órgãos ou entidades da Administração Pública direta e indireta, federal, estadual, do Distrito Federal e dos municípios.
Afilizadas	Pessoa ou entidade que, direta ou indiretamente, por meio de um ou mais intermediários, controle ou seja controlada por, ou esteja sob controle comum com uma determinada pessoa ou entidade.
Anexos	Conjunto de documentos, parte integrante deste Contrato, conforme relação contida na Cláusula Quarta.
Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou ANVISA	Autarquia sob regime especial, criada pelo art. 3º da Lei federal nº 9.782/99, vinculada ao Ministério da Saúde, a qual tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras.
Aporte de Recursos	Aporte de Recursos a favor do Parceiro Privado, a ser pago pelo Poder Concedente, nos termos dos artigos 6º e 7º da Lei Federal de PPP, durante o prazo e na forma estabelecidos neste Contrato.
Atividades Acessórias	Atividades que possam ser executadas direta, por meio de empresa subsidiária integral, ou indiretamente pelo Parceiro Privado, cujo objetivo seja explorar receitas acessórias, alternativas, complementares ou de projetos associados, decorrentes deste Contrato, sempre buscando conferir maior e melhor atendimento aos usuários do Complexo Hospitalar, seus funcionários e/ou prestadores de serviços e observadas as condições e restrições deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15148

Avaliação de Desempenho	Avaliação do desempenho do Parceiro Privado na execução do objeto contratual, aferida automaticamente pela solução de TIC a ser implementada pelo Parceiro Privado e aplicada mensalmente pelo Poder Concedente, nos termos das Cláusulas 26.1 e 26.2, para apuração do valor mensalmente devido a título de Contraprestação Mensal.
Bens Reversíveis	Bens da Concessão necessários à continuidade dos serviços relacionados à Concessão Administrativa, que serão revertidos ao Poder Concedente ao término do Contrato, relacionados no Anexo IV.
Bloco de Controle	Grupo de acionistas da SPE que exerce poder de Controle sobre a Companhia.
CADE	Conselho Administrativo de Defesa Econômica.
Comissão de Interface	Comissão a ser constituída nos termos deste Contrato para organizar e coordenar a interface entre os Serviços "Bata Branca" e "Bata Cinza" no Complexo Hospitalar que lhe for correspondente.
Comitê Gestor	Comitê a ser constituído nos termos deste Contrato para gerir a execução contratual e o funcionamento do Complexo Hospitalar para o qual foi constituído, conforme atribuições estabelecidas neste Contrato.
Complexo Hospitalar	Conjunto de hospitais, cuja construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais, dentre outros, é o escopo da contratação decorrente desta licitação.
Condições de Habilitação	Documentos e respectivas condições que deveriam ser observados e apresentados pelos participantes da Concorrência Internacional nº 001/2013, relativos à Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista, Qualificação Técnica e Qualificação Econômico-Financeira, na forma do Edital de Licitação.
Contraprestação Mensal	Valor devido mensalmente pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado pela execução contratual, observados os Indicadores de Desempenho que possam impactar na Contraprestação.
Concessão Administrativa Contratada ou Parceiro Privado	Esta Concessão Administrativa para construção, operação de Serviços "Bata Cinza" e manutenção do Complexo Hospitalar. Sociedade de Propósito Específico constituída pelo vencedor da Licitação, que firmou o presente Contrato com o Poder Concedente.
Controle	Para os efeitos aqui previstos, "Controle" (incluindo, quando com significados correlatos, os termos "Controladora" e "Controlada" ou palavras de significado similar) significa, direta ou indiretamente, individualmente ou em conjunto com outras pessoas ou entidades, (i) a propriedade, no caso de uma empresa, de mais de 50% (cinquenta por cento) de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15149

suas ações ou cotas que tenham direito de voto ou, no caso de qualquer outra entidade, a propriedade da maioria de títulos representativos do direito de voto de tal entidade ou (ii) o poder de conduzir a gestão da pessoa ou entidade Controlada, seja por meio de voto, contrato, acordo de acionistas ou qualquer outro meio.

Controvérsia

Toda e qualquer divergência entre o Poder Concedente e o Parceiro Privado ao longo do Prazo da Concessão, assim como divergências existentes entre o Parceiro Privado e o Operador do Complexo Hospitalar.

CPP

Companhia Paulista de Parcerias.

Cronograma de Integralização do Capital Social

Cronograma de integralização do capital social da SPE, Anexo VIII do presente Contrato.

Customização

Toda e qualquer solicitação de alteração ou modificação nos processos, telas, relatórios dos produtos de TIC objetos do presente Contrato, excluído eventual erro de codificação detectado nesses produtos e alteração em razão de legislação aplicável.

Data de Assinatura do Contrato

Data de assinatura do presente Contrato, isto é, dia 01 de Setembro de 2014.

DOE/SP

Diário Oficial do Estado de São Paulo.

Direitos Disponíveis

Direitos disponíveis para os fins de discussão arbitral de qualquer Divergência relacionada a tais direitos, conforme admitido pela legislação.

Edital de Licitação

Edital de Licitação da Concorrência Internacional nº001/2013.

Evento de Desequilíbrio

Evento, ato ou fato, que desencadeie desequilíbrio econômico-financeiro ao presente Contrato.

Financiadores

Bancos comerciais, bancos de desenvolvimento, agências multilaterais, agências de crédito à exportação, agentes fiduciários, administradores de fundos ou outras entidades que concedam financiamento ao Parceiro Privado ou representem as partes credoras nesse financiamento.

HCRSM

Hospital Centro de Referência da Saúde da Mulher, a ser construído, equipado e operado nos termos da PPP, conforme o Lote adjudicado ao Parceiro Privado.

Hospital Estadual de São José dos Campos

Hospital Estadual de São José dos Campos, a ser construído, equipado e operado nos termos da PPP, conforme o Lote adjudicado ao Parceiro Privado.

Hospital Estadual de Sorocaba

Hospital Estadual de Sorocaba, a ser construído, equipado e operado nos termos da PPP, conforme o Lote adjudicado ao Parceiro Privado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/10

Indicadores de Desempenho	Conjunto de parâmetros, medidores da qualidade dos serviços prestados no cumprimento do objeto deste Contrato, influenciando diretamente no cálculo da Contraprestação Mensal, nos termos do Capítulo IV do Contrato e do Anexo IX.
Início da Operação	Data de início da operação dos serviços "Bata cinza", o que ocorrerá com a entrega do Complexo Hospitalar plenamente instalado e pronto para funcionar.
Inventário de Bens Reversíveis	Inventário dos Bens Reversíveis a ser mantido pelo Parceiro Privado durante o Prazo da Concessão, nos termos da Cláusula 8.2 deste Contrato.
Interferências	Instalações de utilidades públicas ou privadas de infraestrutura urbana, aéreas, superficiais ou subterrâneas, que possam vir a interferir ou sofrer interferência direta ou indireta com a implantação do Complexo Hospitalar. Não se incluem nesse conceito edificações a serem demolidas.
Interveniente Garantidora	Companhia Paulista de Parcerias.
IPC-FIPE	Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômica - FIPE/USP.
Junta Técnica	Comissão composta na forma estabelecida neste Contrato para solucionar divergências técnicas e questões relativas aos aspectos econômico-financeiros do Contrato, durante o Prazo da Concessão.
Licitante Vencedor ou Consórcio Vencedor	Empresa ou Consórcio de Empresas declarado vencedor e adjudicatário da Concorrência Internacional nº 001/2013.
Lei estadual de PPP	Lei estadual nº 11.688/04, respectivas alterações e regulamentação.
Lei federal de PPP	Lei federal nº 11.079/04, respectivas alterações e regulamentação.
Licitação	Concorrência Internacional nº 001/2013, promovida pela SES-SP para contratação desta Concessão Administrativa.
Manual de Operações	Documento a ser elaborado pelo Parceiro Privado e submetido à aprovação do Comitê Gestor, cujo conteúdo regradará a operação do Complexo Hospitalar, especialmente quanto aos procedimentos administrativos e internos, diretrizes para a interface, contato entre os prestadores de Serviços "Bata Branca" e "Bata Cinza", funcionamento do Complexo Hospitalar, dentre outros.
Matriz de Interface	Documento a ser elaborado pela Comissão de Interface e que servirá de fundamento para a organização e efetivação da interface na prestação dos Serviços "Bata Branca" com os Serviços "Bata Cinza", para a coordenada operação do Complexo Hospitalar.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15151

Notificação de Prorrogação	Manifestação de interesse na prorrogação do Prazo da Concessão, a ser elaborada pelo Parceiro Privado com, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses de antecedência do advento do termo contratual.
Notificação de Transferência de Controle	Solicitação feita pelo Parceiro Privado à SES-SP para a Transferência de Controle da SPE.
Início da Operação do Complexo Hospitalar	Início da operação assistencial do Complexo Hospitalar, com pleno funcionamento dos Serviços "Bata Branca" e "Bata Cinza".
Ocupação Mensal	A relação percentual entre o número de pacientes/dia e o número de leitos operacionais em um mês.
Operador do Complexo Hospitalar	Pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado que exerce(m) a operação dos serviços assistenciais ou Serviços "Bata Branca" no Complexo Hospitalar.
Parametrização	Toda e qualquer ação envolvendo a configuração de tabelas básicas, privilégios, perfis e eventos nos produtos de TIC objetos do presente Contrato, que não envolva a alteração do código fonte destes produtos.
Pareceres Definitivos	Pareceres emitidos pela Junta Técnica sobre questões submetidas pelo Poder Concedente ou pelo Parceiro Privado, de maneira definitiva, nos termos da Cláusula 52.3 deste Contrato.
Partes	Poder Concedente e Parceiro Privado.
Período de Investimento	Período durante o qual o Parceiro Privado realizará investimentos necessários para construção, aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário, assim como tudo o que demais necessário para a viabilização da operação do Complexo Hospitalar.
Plano Anual de Ocupação	Taxa de ocupação hospitalar mensal global entre o período de 12 meses
Plano de Desmobilização	Documento a ser elaborado pelo Parceiro Privado dispendo sobre processo de desmobilização do Complexo Hospitalar para viabilizar a reversão dos Bens Reversíveis ao final da Concessão Administrativa e manter a adequada prestação dos serviços, sem interrupções, nos termos da Cláusula Quinquagésima Primeira.
Plano de Negócios	Conjunto de informações, projeções e análises econômico-financeiras, apresentado pelo Parceiro Privado em Licitação, cobrindo todo o Prazo da Concessão, bem como todos os elementos financeiros relativos à execução do Contrato.
Poder Concedente ou Contratante	O Estado de São Paulo, via Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

151524

Prazo da Concessão	O prazo de 20 (vinte) anos, contados a partir da data em que celebrado o Termo de Transferência Inicial, observadas as disposições deste Contrato sobre o tema.
Projeto Básico	Conjunto de elementos que define a obra, o serviço ou o complexo de obras e serviços que compõem o empreendimento, de tal modo que suas características básicas e desempenho almejado estejam perfeitamente definidos, possibilitando a estimativa de seu custo e prazo de execução.
Projeto Executivo	Conjunto dos elementos necessários e suficientes à execução completa da obra.
Proposta de Preço	Proposta de preço ofertada pelo Parceiro Privado na Licitação, contemplando o valor de Contraprestação Mensal devida pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado pela execução do objeto deste Contrato.
Relatório de Avaliação de Desempenho	Relatório contendo a avaliação de desempenho do Parceiro Privado na consecução do objeto do Contrato, que será preparado mensalmente pelo Poder Concedente, consolidando as informações automaticamente obtidas através do sistema de TIC a ser implantado pelo Parceiro Privado, devendo ser entregue ao Parceiro Privado em até 10 (dez) dias antes do pagamento da Contraprestação Mensal, relativa ao mês referente à avaliação.
Remuneração	Montantes que o Parceiro Privado fará jus pela execução do Contrato, compostos pela Contraprestação Mensal e pelo Aporte de Recursos.
Responsável Técnico	Pessoa física indicada para se responsabilizar pelos Serviços "Bata Cinza" a serem prestados pela SPE.
SEFAZ	Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo.
SES-SP	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.
Serviços "Bata Cinza"	Serviços a serem prestados pelo Parceiro Privado conforme as especificações constantes do Anexo II deste Contrato.
Serviços "Bata Branca"	Serviços a serem prestados pelo Operador do Complexo Hospitalar, tais como, mas não se limitando ao atendimento médico assistencial, aquisição de medicamentos e materiais especiais, farmácia clínica, nutrição clínica (enteral, parenteral e lactário), serviço social, terapia ocupacional, regulação, gestão de leitos, admissão do paciente, parametrização clínica de PEP, HIS e RIS, Alimentação da Equipe Assistencial, Necrotério, CCIH, Farmacovigilância, Tecnovigilância, PGRSS, Consignação e aquisição de órteses e próteses, conforme especificação constante do Anexo II deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15153

SPE	Sociedade de Propósito Específico, constituída na forma de Sociedade por Ações, pelos Licitantes vencedores da Concorrência Internacional n.º 001/2013, Parceiro Privado para os fins deste Contrato.
SUS	Sistema Único de Saúde, nos termos da Constituição Federal de 1988, artigos 196 e seguintes, assim como a Lei n.º 8.080/90.
Termo de Fiscalização	Documento contendo registro das ocorrências apuradas nas fiscalizações porventura realizadas no Complexo Hospitalar, que a SES-SP deverá encaminhar ao Parceiro Privado, nos termos deste Contrato.
Termo de Arrolamento Definitivo	Documento contendo a relação dos Bens Reversíveis deste Contrato, somados os preexistentes aos construídos, adquiridos ou de qualquer forma modificados pelo Parceiro Privado durante o Período de Investimentos, bem como atualizadas as condições de conservação de todo o rol de Bens Reversíveis, cujo modelo é Anexo IV ao presente Contrato. Este documento formalizará o encerramento do Período de Investimentos e a transferência da posse dos Bens Reversíveis ao Parceiro Privado para o Início da Operação de prestação dos serviços "Bata Cinza".
Termo de Transferência Inicial	Documento contendo a relação dos Bens Reversíveis transferidos pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado antes do Período de Investimento. Este documento formalizará o início da contagem do Prazo da Concessão e demais prazos contratuais, assim como a transferência dos imóveis, livres e desembaraçados, para implantação do Complexo Hospitalar pelo Parceiro Privado.
TIC	Serviços e equipamentos de Tecnologia da Informação e Comunicação.
Transferência de Controle	Efetiva substituição onerosa de quem, individualmente ou em Bloco, exerça o Controle da SPE.
Tribunal Arbitral	Tribunal arbitral designado para solução de qualquer Controvérsia apresentada à arbitragem, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira.
Valor do Contrato	Valor do Contrato estabelecido na Cláusula 7.1.

CLÁUSULA SEGUNDA – INTERPRETAÇÃO DESTE CONTRATO

- 2.1 Para os fins deste Contrato, salvo nos casos em que houver expressa disposição em contrário:
- (i) As definições deste Contrato, expressas na Cláusula 1.1., tem os significados atribuídos naquela Cláusula, seja no plural ou no singular;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15154

- (ii) Todas as referências neste Contrato para designar Cláusulas, subcláusulas ou demais subdivisões referem-se às Cláusulas, subcláusulas ou demais subdivisões do corpo deste Contrato, salvo quando expressamente se dispuser de maneira diversa;
 - (iii) Os pronomes de ambos os gêneros deverão considerar, conforme o caso, as demais formas pronominais;
 - (iv) Todas as referências ao presente Contrato ou a qualquer outro documento relacionado a esta Concessão Administrativa deverão considerar eventuais alterações e/ou aditivos que venham a ser celebrados entre as Partes;
 - (v) Toda a referência feita à legislação e regulamentos deverá ser compreendida como a legislação e regulamentos vigentes à época do caso concreto e a ele aplicáveis, de qualquer esfera da federação e consideradas suas alterações;
 - (vi) Os títulos dos Capítulos e Cláusulas não devem ser considerados em sua interpretação;
 - (vii) O uso neste Contrato do termo "incluindo" significa "incluindo, mas não se limitando".
- 2.2 Controvérsias que porventura existam na aplicação e/ou interpretação dos dispositivos e/ou documentos relacionados à presente contratação resolver-se-ão da seguinte forma:
- (i) Considerar-se-á, em primeiro lugar, a redação deste Contrato de Concessão Administrativa, que prevalecerá sobre todos os demais documentos da relação contratual;
 - (ii) Em caso de divergências entre os Anexos ao presente Contrato, prevalecerão os Anexos elaborados pelo Poder Concedente;
 - (iii) Em caso de divergência entre os Anexos elaborados pelo Poder Concedente, prevalecerá o mais recente.

CLÁUSULA TERCEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

3.1 Este Contrato é regido pelas regras aqui estabelecidas e de seus Anexos, assim como pela Lei estadual de PPP e pela Lei federal de PPP. Subsidiariamente, também regem este Contrato a Lei estadual nº 7.835/92, a Lei estadual nº 6.544/89, a Lei federal nº 8.666/93, a Lei federal nº 8.987/95, assim como as demais normais vigentes e aplicáveis ao presente caso.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15155

CLÁUSULA QUARTA – ANEXOS

4.1 Integram o presente Contrato, para todos os efeitos, os seguintes Anexos:

Anexo I	Edital de Licitação na Concorrência n.º 001/2013
Anexo II	Detalhamento do objeto do Contrato
Anexo III	Termo de Transferência Inicial
Anexo IV	Termo de Arrolamento Definitivo
Anexo V	Planos de Seguro
Anexo VI	Garantia de Execução
Anexo VII	Modelo de Fiança Bancária para prestação de Garantia de Execução
Anexo VIII	Cronograma de Integralização do Capital Social
Anexo IX	Indicadores de Desempenho
Anexo X	Quadro das Categorias Profissionais Representativas do Custo de Mão de Obra para Fins da Cláusula Vigésima Quinta
Anexo XI	Fluxo de Desembolso de Parcelas do Aporte de Recursos
Anexo XII	Eventos para o Desembolso de Aporte de Recursos
Anexo XIII	Matriz de Interface
Anexo XIV	Organograma de gestão do Complexo Hospitalar
Anexo XV	Plano de Negócios

CAPÍTULO II – DA CONCESSÃO ADMINISTRATIVA

CLÁUSULA QUINTA – DO OBJETO DA CONCESSÃO ADMINISTRATIVA

- 5.1 Constitui objeto do presente Contrato a Concessão Administrativa dos Serviços "Bata Cinza" no Complexo Hospitalar objeto deste Contrato, precedidos da realização das obras e investimentos para a construção, aquisição e instalação de equipamentos e mobiliário, nos termos das disposições deste Contrato.
- 5.2 Sem prejuízo do Conteúdo do Anexo II deste Contrato, inclui-se no objeto contratual, descrito na Cláusula 5.1 acima, o seguinte:
- Elaboração de todos os projetos de engenharia e arquitetura necessários à construção e implantação do Complexo Hospitalar, objeto deste Contrato, sempre em consonância com as diretrizes do projeto de engenharia de referência disponibilizadas pelo Poder Concedente;
 - Construção e implantação do Complexo Hospitalar;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15136

- (iii) Fornecimento, instalação, comissionamento, atualização e manutenção dos equipamentos médico-hospitalares necessários ao Complexo Hospitalar objeto deste Contrato, sempre em consonância com as diretrizes apresentadas no Anexo II do Contrato e de acordo com a legislação vigente;
 - (iv) Fornecimento, instalação, atualização e manutenção dos mobiliários necessários ao funcionamento do Complexo Hospitalar objeto deste Contrato;
 - (v) Prestação dos Serviços "Bata Cinza"; e
 - (vi) Obtenção, aplicação e gestão de todos os recursos financeiros necessários à execução do objeto deste Contrato.
- 5.3 A especificação dos objetos acima referidos está detalhada no Anexo II deste Contrato.
- 5.4 Pela realização do objeto contratual, o Parceiro Privado terá direito de receber uma Remuneração, integralmente desembolsada pelo Poder Concedente, nos termos do Capítulo IV deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO CONTRATUAL

- 6.1 O prazo desta Concessão Administrativa será de 20 (vinte) anos, contados a partir da assinatura do Termo de Transferência Inicial pelas Partes, o que deverá ocorrer no prazo de até 6 (seis) meses contados da assinatura do Contrato, prorrogável pelo mesmo período, mediante justificativa apresentada pelo Poder concedente.
- 6.1.1. São requisitos para assinatura do Termo de Transferência Inicial a serem cumpridas pela Concessionária:
- a) apresentação de um Plano de Financiamento detalhado da Concessão, indicando as fontes de todos os recursos (recursos próprios e/ou de terceiros) que suportarão os investimentos nas obras civis, aquisição de equipamentos, mobiliário, sistemas e todo o necessário para a construção e implantação do Complexo Hospitalar. A demonstração poderá ser efetuada pela apresentação de documento(s) que demonstre(m) claramente a tomada de providências concretas, perante seus acionistas e/ou financiadores, no sentido de assegurar a execução das atividades previstas em consonância com o Cronograma de Implantação do Empreendimento e com o Cronograma do Fluxo de Aporte de Recursos, no caso do financiamento para suportar as atividades a serem realizadas no primeiro ano de vigência da Concessão;
 - b) Formalização da opção por uma das formas de Garantia Complementar à Garantia Principal assumida pela CPP, conforme descrito no item 29.14 e seguintes.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15153

6.1.2 São requisitos para assinatura do Termo de Transferência Inicial, a serem cumpridas pelo Poder Concedente:

- a) Obtenção da autorização legislativa para a contratação do financiamento do Aporte de Recursos;
- b) Comprovação de enquadramento do financiamento do Aporte de Recursos junto a instituição financeira ou da disponibilidade orçamentária dos recursos necessários para o pagamento dos Aportes de Recursos;
- c) Instituição do penhor previsto no item 29.1 do Contrato;
- d) Formalização da Garantia Complementar Tipo 1 ou da Garantia Complementar Tipo 2, conforme a opção exercida pela Concessionária, mediante a celebração do correspondente contrato de penhor ou cessão fiduciária e instituição de conta vinculada, administrada por Agente de Garantia com poderes para execução da garantia prevista, conforme o caso, nos item 29.15 ou 29.16.

6.1.3 Para assinatura do Termo de Transferência Inicial deverá ser observado o procedimento previsto na Cláusula Décima Segunda deste Contrato.

6.2 O Prazo da Concessão poderá ser prorrogado, consideradas todas as eventuais prorrogações realizadas em sua vigência, por, no máximo, 15 (quinze) anos, sempre mediante ato justificado do Poder Concedente, observadas as condições estabelecidas neste Contrato, se atendidas as seguintes condições, conjuntamente:

- (i) Manifestação de interesse na prorrogação, por parte do Parceiro Privado, mediante envio da Notificação de Prorrogação com, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses de antecedência ao advento do termo contratual;
- (ii) Demonstração da viabilidade econômico-financeira do período de prorrogação da Concessão;
- (iii) Revisão dos Indicadores de Desempenho para prestação de serviços pelo Parceiro Privado, em função das condições verificadas no momento da prorrogação e os ganhos de eficiência na prestação dos serviços auferidos ao longo do Prazo da Concessão;
- (iv) Previsão de novos investimentos ou atividades, conforme necessidade e pertinência com o objeto contratual original e observados os limites legais;
- (v) Prova de que o Parceiro Privado, na prestação de serviços, não obteve Avaliação de Desempenho inferior a 80% (oitenta por cento) na média de todas as avaliações realizadas nos últimos 3 (três) anos do Prazo da Concessão;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15158

- (vi) Ter o Parceiro Privado apresentado ao Poder Concedente, Plano de Desmobilização de que trata a Cláusula Quinquagésima Primeira deste Contrato.
- 6.2.1 As condições estabelecidas na Cláusula 6.2 constituem os requisitos mínimos necessários à prorrogação contratual, sem os quais esta ficará expressamente prejudicada. No entanto, tais condições não vinculam o Poder Concedente à prorrogação contratual, dependendo de ato motivado na conveniência, oportunidade e no interesse público para consumação da prorrogação deste Contrato.
- 6.2.2 Cumpridas todas as condições para prorrogação deste Contrato, o Poder Concedente terá 180 (cento e oitenta) dias, prorrogáveis por igual período, para deliberar sobre a prorrogação do Contrato, a contar da data de cumprimento da última das condições adimplida.
- 6.3 O Prazo da Concessão poderá ser alterado, seja para majorá-lo ou para reduzi-lo, com o propósito de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, observadas as disposições da Cláusula Vigésima Quarta.
- 6.4 A execução do contrato deverá observar os seguintes prazos, além dos outros previstos em cláusulas específicas:
- (i) Prazo limite para apresentação do Projeto Básico: 3 (três) meses contados a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial;
 - (ii) Prazo limite para apresentação do Projeto Executivo: 5 (cinco) meses contados a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial;
 - (iii) Prazo limite para apresentação do Manual de Operações do Complexo Hospitalar: 24 (vinte e quatro) meses contados a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial;
 - (iv) Prazo limite para início das obras: 6 (seis) meses contados a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial;
 - (v) Prazo limite para finalização do Período de Investimentos, disponibilização da operação do Complexo Hospitalar e assinatura do Termo de Arrolamento Definitivo: 30 (trinta) meses para os Complexos Hospitalares de Sorocaba e São José dos Campos, 36 (trinta e seis) meses para o Complexo Hospitalar de HCRSM, contados a partir da celebração do Termo de Transferência Inicial.
- 6.4.1 O Poder Concedente, mediante prévia, expressa e motivada solicitação do Parceiro Privado, poderá prorrogar os prazos previstos na Cláusula 6.4 acima, a seu critério, observados padrões de razoabilidade.
- 6.5 Fica facultado ao Parceiro Privado apresentar em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato, novo Cronograma de Implantação do Empreendimento que antecipe o término da Fase de Investimentos, e consequentemente, o Início da Operação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15159

- 6.5.1 O novo Cronograma de Implantação do Empreendimento deverá respeitar os eventos e correspondentes percentuais estabelecidos no Anexo XII.
- 6.5.2 Caberá ao Poder Concedente manifestar-se quanto à compatibilidade do novo Cronograma de Implantação do Empreendimento de acordo com os compromissos financeiros assumidos junto aos órgãos financiadores do pagamento dos Aportes de Recursos e reflexos nas obrigações a cargo da Secretaria da Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR DO CONTRATO

- 7.1 O Valor do Contrato é de R\$ 2.654.663.503,34 (dois bilhões, seiscentos e cinquenta e quatro milhões, seiscentos e sessenta e três mil, quinhentos e três reais e trinta e quatro centavos), sendo R\$ 1.538.135.447,94 (um bilhão, quinhentos e trinta e oito milhões, cento e trinta e cinco mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e noventa e quatro centavos) para o Complexo Hospitalar HCRSM e R\$ 1.116.528.055,40 (um bilhão, cento e dezessete milhões, quinhentos e vinte e oito mil, cinquenta e cinco reais e quarenta centavos) para o Complexo Hospitalar do Hospital Estadual de São José dos Campos, calculado pelo somatório do valor do Aporte de Recursos realizado neste Contrato, que corresponde à quantia de R\$314.296.136,84 (trezentos e quatorze milhões, duzentos e noventa e seis mil, cento e trinta e seis reais e oitenta e quatro centavos), da qual R\$ 184.041.853,14 (cento e oitenta e quatro milhões, quarenta e um mil, oitocentos e cinquenta e três reais e quatorze centavos) para o Complexo Hospitalar do HCRSM e R\$130.254.283,70 (cento e trinta milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, duzentos e oitenta e três reais e setenta centavos) para o Complexo Hospitalar do Hospital Estadual de São José dos Campos), com as contraprestações estimadas para o período contratual, na importância de R\$2.340.367.366,50 (dois bilhões, trezentos e quarenta milhões, trezentos e sessenta e sete mil, trezentos e sessenta e seis reais e cinquenta centavos), referente à R\$1.354.093.594,80 (um bilhão, trezentos e cinquenta milhões, noventa e três mil, quinhentos e noventa e quatro reais e oitenta centavos) para o Complexo Hospitalar do HCRSM e R\$986.273.771,70 (novecentos e oitenta e seis milhões, duzentos e setenta e três mil, setecentos e setenta e um reais e setenta centavos) para o Complexo Hospitalar do Hospital Estadual de São José dos Campos.
- 7.2 O Valor do Contrato possui fins meramente estimativos, não podendo ser tomado, por qualquer das Partes, como base para a realização de recomposições do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato ou para qualquer outro fim que implique na utilização do Valor do Contrato como parâmetro para indenizações, ressarcimentos e afins.

CLÁUSULA OITAVA – REGIME DE BENS DA CONCESSÃO

- 8.1 Integram a Concessão Administrativa toda e qualquer obra, construção, edificação, mobiliário, equipamento e todos os demais bens, inclusive imateriais, essenciais à prestação dos Serviços "Bata Cinza", assim como os bens essenciais à operação do Complexo Hospitalar, cujo fornecimento seja objeto deste Contrato.



15160

- 8.1.1 Caberá ao Parceiro Privado elaborar todos os estudos e projetos necessários à implantação do Complexo Hospitalar, observadas as disposições da Cláusula Décima deste Contrato e do Anexo II.
- 8.1.2 Todas as especificações quanto aos bens a serem integrados à Concessão Administrativa também estão relacionados no Anexo II e deverão ser estritamente observadas pelo Parceiro Privado, sob pena de verificação de inadimplemento contratual e aplicação das penalidades cabíveis.
- 8.2 Todos os bens que integrem ou venham a integrar esta Concessão serão considerados Bens Reversíveis para fins deste Contrato e da legislação aplicável, sendo-lhes aplicáveis todas as disposições pertinentes.
- 8.2.1 Todos os Bens Reversíveis deverão ser mantidos em bom estado de conservação e em pleno funcionamento pelo Parceiro Privado, por todo o Prazo da Concessão.
- 8.2.2 Ao final da vida útil dos Bens Reversíveis, ou quando este Contrato estabelecer de modo diverso, o Parceiro Privado deverá proceder com sua imediata substituição por bens novos e semelhantes, de qualidade igual ou superior, observada as obrigações de continuidade da prestação dos serviços objeto deste Contrato e, especialmente, a obrigatoria atualização tecnológica e os Índices de Desempenho.
- 8.2.3 A substituição dos Bens Reversíveis ao longo do Prazo da Concessão, quando realizada nos termos da Cláusula 8.2.2 acima, não autoriza qualquer pleito de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato por qualquer das Partes. O Parceiro Privado declara, desde já, que todos os valores necessários à reposição, substituição e manutenção ordinária de Bens Reversíveis já foram considerados em sua Proposta de Preço, razão pela qual concorda que o valor da Contraprestação Mensal paga pelo Poder Concedente nos termos deste Contrato é suficiente para tais substituições, reposições ou manutenções.
- 8.2.4 Todo o investimento, inclusive a manutenção e substituição de Bens Reversíveis, previsto originalmente neste Contrato de Concessão Administrativa, deverá ser amortizado pelo Parceiro Privado no Prazo da Concessão, não cabendo qualquer pleito ou reivindicação de indenização por eventual saldo não amortizado ao final do Prazo da Concessão, quanto a esses bens.
- 8.3 Depende de anuência prévia do Poder Concedente a alienação, constituição de ônus ou transferência, de qualquer natureza, dos Bens Reversíveis, pelo Parceiro Privado a terceiros.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15161

8.3.1 A alienação ou transferência de Bens Reversíveis a terceiros somente será autorizada pelo Poder Concedente quando, cumulativamente, presentes os seguintes requisitos, não obstante outras exigências que possam ser formuladas pelo Poder Concedente, observados os limites legais:

- (i) Prova de não comprometimento da continuidade na prestação dos serviços objeto deste Contrato;
- (ii) Prova de não comprometimento da qualidade na prestação dos serviços objeto deste Contrato; e
- (iii) Obrigação do Parceiro Privado em realizar a imediata substituição dos bens a serem alienados ou transferidos, por bens novos, de funcionalidade semelhante e tecnologia igual ou superior.

8.3.2 O Poder Concedente emitirá sua decisão sobre a alienação, constituição de ônus ou transferência, de qualquer natureza, dos Bens Reversíveis, pelo Parceiro Privado a terceiros em prazo compatível com a complexidade da situação, não podendo ultrapassar 30 (trinta) dias da solicitação da Concessionária.

8.4 Com o encerramento do Período de Investimentos na Concessão, o Parceiro Privado celebrará com o Poder Concedente Termo de Arrolamento Definitivo dos Bens Reversíveis, em substituição do Termo de Transferência Inicial, cuja minuta constitui o Anexo IV deste Contrato, e no qual serão acrescidos aos bens transferidos pelo Termo de Transferência Inicial, aqueles Bens Reversíveis construídos, adquiridos ou de qualquer forma modificados pelo Parceiro Privado.

8.4.1 O Termo de Arrolamento Definitivo dos Bens Reversíveis ao Parceiro Privado constituirá o Inventário de Bens Reversíveis da Concessão, devendo ser mantido atualizado pelo Parceiro Privado durante todo o Prazo da Concessão, com as informações pertinentes, sob pena das penalizações cabíveis.

8.5 O Poder Concedente, a seu critério, respeitados os limites da legislação e do Contrato, poderá pleitear adaptações ou acréscimos às obras e investimentos realizados pelo Parceiro Privado, os quais deverão respeitar o equilíbrio econômico-financeiro, conforme as disposições da Cláusula Vigésima Quarta abaixo.

8.5.1 A solicitação do Poder Concedente de emprego de nova tecnologia ou técnica nos serviços prestados pelo Parceiro Privado, ou nos bens utilizados para a prestação dos serviços, ensejará procedimento de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro nos termos da Cláusula Vigésima Quarta, quando os Indicadores de Desempenho já estivessem sendo cumpridos pelo Parceiro Privado com a tecnologia/técnica anteriormente empregada.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15164

CLÁUSULA NONA – DOS MECANISMOS PARA PRESERVAÇÃO DA ATUALIDADE DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1 O Parceiro Privado deverá observar a atualidade na execução das obras e serviços objeto deste Contrato, caracterizada pela modernidade dos equipamentos, das instalações e das técnicas da prestação dos serviços "Bata Cinza", com a absorção dos avanços tecnológicos advindos ao longo do Prazo da Concessão que agreguem valor e representem benefícios e qualidade aos serviços concedidos, elevando o nível dos serviços oferecidos aos usuários.

9.1.1 Entende-se por atualidade o direito dos usuários à prestação dos Serviços "Bata Cinza" por meio de equipamentos e instalações modernas, que, permanentemente e ao longo da Concessão Administrativa, acompanhem o desenvolvimento tecnológico, notadamente no que se refere à sustentabilidade ambiental dos equipamentos utilizados, e que assegurem o perfeito funcionamento, a preservação do serviço adequado e o cumprimento dos Indicadores de Desempenho.

9.1.2 Os investimentos realizados pelo Parceiro Privado que tenham sido realizados com o objetivo de garantir a continuidade e a atualidade do serviço concedido deverão estar amortizados dentro do Prazo da Concessão, não ensejando reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, a não ser que o contrário seja estabelecido pelo Poder Concedente.

9.2 O Parceiro Privado deverá empregar durante o Prazo da Concessão padrões de desempenho motivados pelo surgimento de inovações tecnológicas ou pela adequação a padrões internacionais.

CAPÍTULO III – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

CLÁUSULA DÉCIMA – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DO PARCEIRO PRIVADO

10.1 Constituem as principais obrigações do Parceiro Privado, sem prejuízo das demais obrigações expressas neste Contrato:

- (i) Prestar os serviços objeto deste Contrato de forma adequada, dentro dos melhores parâmetros de qualidade e eficiência, observados os requisitos e condições estabelecidos neste Contrato e nos Anexos II e IX;
- (ii) Obter os recursos necessários ao adimplemento das obrigações contraídas com a assinatura deste Contrato;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15163

- (iii) Evitar os melhores esforços, bem como executar todas as atividades necessárias e relacionadas às suas respectivas obrigações contratuais (conforme delimitações constantes do Anexo II e da Matriz de Interface) para que o Complexo Hospitalar receba Acreditação Hospitalar, nos termos da Cláusula Décima Sétima. O Parceiro Privado não poderá ser responsabilizado ou penalizado pela não obtenção da Acreditação Hospitalar no Complexo Hospitalar, caso as razões para a não obtenção da Acreditação estejam relacionadas com atividades relacionadas aos Serviços "Bata Branca";
- (iv) Apresentar ao Poder Concedente, em no máximo 5 (cinco) dias após a contratação, todo e qualquer instrumento de financiamento, garantia, seguro, emissão de títulos ou valores mobiliários, ou qualquer outra operação de dívida de qualquer natureza por ele contraída;
- (v) Dispor de equipamentos, materiais e equipe qualificada para a consecução de todas as obrigações contratuais tempestivamente, com eficiência e qualidade desejadas;
- (vi) Realizar, por vias próprias ou mediante contratação de terceiros, todas as obras e demais adaptações da infraestrutura, constantes do Anexo II, responsabilizando-se por seu resultado e observados os requisitos de prazo e qualidade estabelecidos neste Contrato;
- (vii) Incluem-se no item (vi) acima a demolição de quaisquer construções, remoção de seus resíduos e o devido tratamento ambiental das áreas disponibilizadas pelo Poder Concedente para a construção dos Complexos Hospitalares (observado o item 11.1.(ix));
- (viii) Sem qualquer ônus ao Poder Concedente ou à execução dos serviços objeto deste Contrato, refazer, adequar ou corrigir toda e qualquer obra ou serviço realizado de maneira indevida ou em desconformidade com os padrões de qualidade estabelecidos neste Contrato e no Anexo II;
- (ix) Prestar todas as informações solicitadas pelo Poder Concedente ou demais autoridades, prontamente. O dever de prestar informações não deverá exceder 48h (quarenta e oito horas) entre o recebimento da solicitação e a efetiva prestação das informações solicitadas, salvo em situações excepcionais, devidamente justificadas ao Poder Concedente e, se o caso, às autoridades solicitantes;
- (x) Cumprir e fazer cumprir todas as disposições deste Contrato e seus Anexos, de acordo com as determinações legais e regulamentares vigentes;
- (xi) Manter durante todo o Prazo da Concessão todas as Condições de Habilitação e demais determinações exigidas na Licitação;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15164

- (xii) Responsabilizar-se pelos danos causados por si, seus representantes, prepostos ou subcontratados, na execução deste Contrato, perante o Poder Concedente ou terceiros;
- (xiii) Observar todas as determinações legais e regulamentares quanto à legislação trabalhista, previdenciária, de segurança e medicina do trabalho, em relação aos seus empregados, prestadores de serviços, contratados ou subcontratados, mantendo o Poder Concedente isento de qualquer responsabilização que não lhe cumpra arcar;
- (xiv) Cumprir e fazer cumprir, dentro do que lhe caiba, toda a legislação de proteção ao meio ambiente, tomando todas as medidas necessárias à prevenção e/ou correção de eventuais danos ambientais cujo fato gerador tenha se consumado após a celebração do Termo de Transferência Inicial;
- (xv) Elaborar o Manual de Operações, nos termos deste Contrato e submetê-lo à aprovação do Comitê Gestor;
- (xvi) Executar as atividades de logística de resíduos no Complexo Hospitalar, consubstanciada na coleta, armazenamento adequado e disposição dos resíduos sólidos, sejam resíduos de serviços de saúde ou não, envolvendo a retirada e respectivo destino, de acordo com cada resíduo;
- (xvii) A partir da assinatura do Termo de Transferência Inicial, responsabilizar-se integralmente pela segurança da área para instalação do Complexo Hospitalar;
- (xviii) Realizar a atualização tecnológica dos equipamentos médico-hospitalares, em consonância com o nível de qualidade do serviço prestado, a disponibilidade de inovações, diretrizes técnicas deste Contrato e seus Anexos, e observando a legislação vigente.

10.2 Constituem os principais direitos do Parceiro Privado, sem prejuízo do que demais expresse neste Contrato:

- (i) Receber a Remuneração devida pela execução deste Contrato, de acordo com as condições e disposições aqui estabelecidas, observada a vinculação da remuneração ao desempenho do Parceiro Privado;
- (ii) Receber do Poder Concedente todas as informações sobre os imóveis onde será instalado o Complexo Hospitalar, incluindo a existência de licenças e autorizações necessárias, eventual necessidade de alteração ou validação destes documentos, bem como a disponibilidade dos serviços e utilidades públicas cuja disponibilidade seja essencial para a devida instalação e operação do Complexo Hospitalar, dentre outras;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15165

- (iii) Participar do processo de planejamento e deliberação sobre o funcionamento do Complexo Hospitalar, especialmente no que se refere aos Serviços "Bata Cinza", mas não a eles se limitando;
- (iv) Receber os estudos e levantamentos pertinentes realizados pelo Poder Concedente ou a ele cedidos no âmbito da Manifestação de Interesse da Iniciativa Privada para a modelagem e estruturação desta Parceria Público-Privada;
- (v) Formular, continuamente atualizar e aprimorar, em conjunto com o Operador do Complexo Hospitalar, a Matriz de Interface do Complexo Hospitalar;
- (vi) Acompanhar a prestação dos Serviços "Bata Branca", que devem ser ofertados à população em níveis de excelência, podendo comunicar ao Poder Concedente para que tome as devidas providências, as situações de má prestação dos Serviços "Bata Branca", notadamente quando interferirem na prestação dos Serviços "Bata Cinza" ou na receita percebida pelo Parceiro Privado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E DIREITOS DO PODER CONCEDENTE

11.1 Constituem as principais obrigações do Poder Concedente, sem prejuízo das demais obrigações expressas neste Contrato:

- (i) Efetuar o pagamento da Remuneração, incluindo Contraprestação Mensal e Aporte de Recursos, ao Parceiro Privado, de acordo com seu desempenho na execução do objeto contratual e observado o regramento deste Contrato;
- (ii) Disponibilizar os imóveis onde será instalado o Complexo Hospitalar, em plenas condições de uso, livres e desembaraçados, bem como providos de todos os serviços públicos e utilidades públicas necessárias à implantação do Complexo Hospitalar, tais como abastecimento de água, conexão com a rede de distribuição de energia elétrica, gás canalizado e acessos viários. Esta obrigação será cumprida mediante assinatura do Termo de Transferência Inicial previsto no item 6.4, e não engloba a obrigação de execução de demolições e remoção de entulhos do imóvel;
- (iii) Envidar seus maiores esforços e colaborar com a obtenção das licenças e autorizações necessárias ao Parceiro Privado, para que possa cumprir com o objeto deste Contrato, inclusive com a participação conjunta em reuniões e envio de manifestações eventualmente necessárias;
- (iv) Prestar, diretamente ou por OSS, os serviços "Bata Branca" no Complexo Hospitalar;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15166

- (v) Envidar os melhores esforços, bem como executar todas as atividades necessárias e relacionadas às suas respectivas obrigações contratuais para que o Complexo Hospitalar receba Acreditação Hospitalar, nos termos da Cláusula Décima Sétima. Em caso de prestação dos Serviços "Bata Branca" por parte de OSS ou terceiros, exigir contratualmente o mesmo nível de qualidade, esforços e medidas do Operador do Complexo Hospitalar para que seja obtida a Acreditação Hospitalar ora fixada;
- (vi) Fiscalizar o cumprimento do objeto contratual, aplicando, conforme o caso, as medidas cabíveis;
- (vii) Cumprir e fazer cumprir todas as disposições deste Contrato e seus Anexos, de acordo com as determinações legais e regulamentares vigentes;
- (viii) Observar todas as determinações legais e regulamentares quanto à legislação trabalhista, previdenciária, de segurança e medicina do trabalho, em relação aos seus empregados, especialmente aqueles que tiverem alguma relação com o Complexo Hospitalar, mantendo o Parceiro Privado isento de qualquer responsabilização que não lhe cumpra arcar;
- (ix) Cumprir e fazer cumprir, dentro do que lhe caiba, toda a legislação de proteção ao meio ambiente, tomando todas as medidas necessárias à prevenção e/ou correção de eventuais danos ambientais cujo fato gerador tenha se consumado antes da celebração do Termo de Transferência Inicial;
- (x) Cumprir e fazer cumprir, em relação aos serviços sob sua responsabilidade, todas as normas e regulamentos expedidos pela ANVISA e demais agentes da Vigilância Sanitária, devendo manter vigentes todas as licenças e autorizações necessárias à viabilização da consecução do objeto deste Contrato;
- (xi) Ceder os estudos e levantamentos pertinentes, realizados para a modelagem e estruturação desta Parceria Público-Privada, ao Parceiro Privado;
- (xii) Monitorar a qualidade e desempenho do Parceiro Privado e do Operador do Complexo Hospitalar na prestação dos respectivos serviços. No caso do Parceiro Privado, aplicar sobre os valores de Remuneração devidos as respectivas consequências dos Indicadores de Desempenho que possam impactar na Contraprestação Mensal, constantes do Anexo IX e da Cláusula Vigésima Sexta;
- (xiii) Garantir a realização e adequada prestação dos Serviços "Bata Branca", seja direta ou indiretamente, tomando todas as medidas e observando todas as normas aplicáveis para tanto



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15164

- (xiv) Assumir e manter o Parceiro Privado indene em relação aos danos sofridos por terceiros em consequência de ações ou omissões de sua responsabilidade (Poder Concedente) ou do Operador do Complexo Hospitalar.

11.2 Constituem os principais direitos do Poder Concedente, sem prejuízo do que demais expresse neste Contrato e na legislação aplicável:

- (i) Receber o objeto contratual do Parceiro Privado com alto grau de qualidade e eficiência, conforme os parâmetros definidos neste Contrato e seus Anexos;
- (ii) Valer-se de todos os mecanismos previstos neste Contrato e na legislação para garantir qualidade, eficiência e/ou continuidade na execução do objeto contratual;
- (iii) Contar com a colaboração e esforços do Parceiro Privado no adequado cumprimento e consumação da Matriz de Interface, nos termos deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRAS E EQUIPAMENTOS

12.1 Constitui obrigação do Parceiro Privado a realização de todas as obras e aquisição de equipamentos necessários à construção do Complexo Hospitalar, viabilizando sua operação plena, de acordo com as especificações e necessidades para o desenvolvimento desta Parceria Público-Privada, nos termos deste Contrato e seus Anexos.

12.1.1 As especificações das atividades necessárias à construção do Complexo Hospitalar e à aquisição e instalação de todos os equipamentos e mobiliário necessários estão descritas no Anexo II deste Contrato e deverão ser integralmente observadas pelo Parceiro Privado.

12.1.2 Ao obter a disponibilidade dos imóveis a serem entregues, o Poder Concedente deverá comunicar o Parceiro Privado para, em no máximo 15 (quinze) dias, celebrar o Termo de Transferência Inicial. Recebida a comunicação, o Parceiro Privado poderá se opor à celebração do Termo de Transferência Inicial, caso não adimplidas quaisquer das condições para tanto, devendo, em no máximo 5 (cinco) dias contados do recebimento da comunicação, respondê-la ao Poder Concedente com evidências do inadimplemento das condições necessárias à celebração do mencionado termo. Caso as Partes não entrem em consenso sobre o tema, o assunto deverá ser submetido à Junta Técnica.

12.1.2.1 A partir da assinatura do Termo de Transferência Inicial, ficará o Parceiro Privado autorizado a iniciar as atividades necessárias à realização das obras para construção do Complexo Hospitalar, tendo garantido livre acesso aos imóveis onde será instalado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15168

- 12.1.3 Ficarão a cargo do Parceiro Privado, que executará sob sua conta e risco, permitida a subcontratação de terceiros, todas as atividades necessárias à construção do Complexo Hospitalar, bem como à aquisição e instalação dos equipamentos e mobiliário necessários à plena operação do Complexo Hospitalar, nos termos deste Contrato, incluindo a obtenção e/ou complementação de licenças ambientais e urbanísticas, assim como eventuais obtenções de autorizações governamentais, a elaboração de projetos, a efetiva realização das obras civis, dentre outros.
- 12.1.4 Caberá ao Parceiro Privado elaborar Projeto Básico e Projeto Executivo para o Complexo Hospitalar, nos termos do Anexo II e desta Cláusula Décima Segunda, devendo apresentar ambos os projetos ao Poder Concedente, nos prazos fixados na Cláusula 6.4, sob pena da aplicação das penalidades cabíveis.
- 12.1.4.1 Recebendo o Projeto Básico e o Projeto Executivo, o Poder Concedente terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para, querendo, se manifestar sobre qualquer vício, irregularidade ou ajuste que entenda necessário, devendo o Parceiro Privado adotar tal manifestação, sem qualquer ônus adicional, se e quando relacionada à exequibilidade e/ou regularidade dos projetos em função das especificações expressamente previstas no Edital, no Contrato e seus Anexos. Caso o Poder Concedente não se manifeste em 30 (trinta) dias, os Projetos Básico e Executivo serão considerados aceitos.
- 12.1.5 As informações e projetos fornecidos pelo Poder Concedente no Anexo II deverão ser considerados como referências para a elaboração dos projetos pelo Parceiro Privado, com exceção das soluções de arquitetura, assim consideradas pelas Pranchas constantes no Caderno Técnico, contendo o layout das áreas, que deverão ser integralmente adotadas pelo Parceiro Privado, podendo sofrer ajustes para adequação ao modelo assistencial proposto e observada a legislação vigente.
- 12.1.6 O Parceiro Privado deverá realizar, ou garantir que sejam realizadas, todas as atividades e registros necessários à construção do Complexo Hospitalar, incluindo providências junto ao CREA competente, perante a Prefeitura Municipal, órgãos ambientais, dentre outros. Tais providências deverão ser devidamente verificadas pelo Poder Concedente antes da assinatura do Termo de Arrolamento Definitivo, que marcará o Início da Operação do Contrato.
- 12.1.7 O Parceiro Privado deverá finalizar todas as obras, instalações de equipamentos e tudo o que demais necessário para a plena operação do Complexo Hospitalar conforme o prazo estabelecido na Cláusula 6.4 deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

5169

- 12.1.7.1 Caso encontradas condições geológicas, Interferências ou sítios arqueológicos nos imóveis e sendo tais condições desconhecidas das Partes, o prazo de conclusão das obras poderá ser ajustado entre as Partes, a fim de que tais condições sejam devidamente tratadas pelo Parceiro Privado.
- 12.1.7.2 O adimplemento do Parceiro Privado com as obrigações de construção, instalação de equipamentos e mobiliário e o que demais necessário para a operação do Complexo Hospitalar, acarretando o consequente encerramento do Período de Investimentos, será formalizado com a assinatura, por ambas as Partes, do Termo de Arrolamento Definitivo.
- 12.1.7.3 O encerramento do Período de Investimentos não implica, em hipótese alguma, no encerramento ou cessação definitiva de investimentos pelo Parceiro Privado, mantendo-se as obrigações de investimento contraídas por este Contrato, durante todo o Prazo da Concessão.
- 12.1.7.4 A inobservância do prazo previsto na Cláusula 6.4 (v) implicará na aplicação das penalidades previstas neste Contrato. Caso a inadimplência supere, sem qualquer justificativa válida por parte do Parceiro Privado, 180 (cento e oitenta dias), poderá o Poder Concedente iniciar processo administrativo para declarar a intervenção ou caducidade deste Contrato, nos termos das Cláusulas Quadragésima Segunda e Quadragésima Quinta abaixo.
- 12.1.80 Poder Concedente, nos limites da legislação, se reserva ao direito de exigir adequações, alterações e acréscimos às obras, equipamentos e/ou mobiliário, garantido o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato.
- 12.2 As obras civis para a construção do Complexo Hospitalar serão custeadas, em parte, pelo Aporte de Recursos, conforme Anexos XI e XII deste Contrato e Cláusula Vigésima Primeira.
- 12.3 Adicionalmente ao previsto na Cláusula 10.1 (v), o Parceiro Privado deverá promover todas as substituições, atualizações e manutenções dos equipamentos, de modo a atingir a plena satisfação dos Indicadores de Desempenho, nos termos do Anexo II.
- 12.4 Com o término da Fase de Investimento terá início a prestação de serviços "Bata Cinza" no Complexo Hospitalar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS "BATA CINZA"

- 13.1 Constitui objeto do presente Contrato e obrigação do Parceiro Privado a prestação dos Serviços "Bata Cinza", na forma e especificações de qualidade e desempenho indicadas nos Anexos II e IX, devendo observar as respectivas legislações e regulação sobre cada um dos serviços envolvidos, as disposições deste Contrato e as melhores práticas reconhecidas para as atividades envolvidas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15110

13.1.1 Os Serviços "Bata Cinza" consistem nos serviços especificados no Anexo II, compreendendo as atividades necessárias à viabilização da prestação dos Serviços "Bata Branca".

13.2 A partir da data em que entrar em operação o Complexo Hospitalar, estará o Parceiro Privado obrigado a prestar, observados os Indicadores de Desempenho, os Serviços "Bata Cinza".

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA MANUTENÇÃO DO COMPLEXO HOSPITALAR

14.1 Constitui obrigação do Parceiro Privado a prestação dos serviços de manutenção do Complexo Hospitalar, por sua conta e risco, devendo atender a legislação pertinente, a regulação exercida pela ANVISA, as disposições deste Contrato, as melhores práticas reconhecidas para tais atividades, além dos Indicadores de Desempenho, descritos no Anexo IX, e do detalhamento do objeto contratual, Anexo II.

14.1.1 Os serviços de manutenção do Complexo Hospitalar estão incluídos no rol de Serviços "Bata Cinza".

14.2 A prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva do Complexo Hospitalar será iniciada conforme disponibilidade e necessidade de sua execução, sendo certo que o Parceiro Privado terá o direito de ser remunerado pela prestação dos serviços, naquilo que for fruível no período.

14.3 Ao Parceiro Privado é vedado executar qualquer atividade que não esteja expressamente prevista neste Contrato ou no Anexo II, sob pena das sanções cabíveis.

14.4 O Parceiro Privado também não será obrigado a prestar serviços que não constem do Contrato ou do Anexo II, nem a executá-los de modo diverso daquele previsto neste Contrato e Anexos, salvo por autorização ou solicitação expressa do Poder Concedente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

15.1 Constitui obrigação do Parceiro Privado fornecer uma solução de TIC, incluindo tudo o que for necessário para tanto, tal como, mas não se limitando, às estruturas e equipamentos necessários, *softwares* e *hardwares*, para a operação informatizada do Complexo Hospitalar, nos termos das diretrizes fornecidas no Anexo II, compreendendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- (i) Abrangência das funcionalidades necessárias à prestação dos Serviços "Bata Branca" e dos Serviços "Bata Cinza", conforme descrito no Anexo II;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15171

- (ii) Inclusão de mecanismo de monitoramento, inclusive do nível de aderência da solução de TIC, e de aferição automática do desempenho do Parceiro Privado na prestação dos serviços, em relação aos Indicadores de Desempenho deste Contrato. Este mecanismo deverá garantir ao Poder Concedente confiança e credibilidade na Avaliação de Desempenho do Parceiro Privado;
 - (iii) Sistema de atendimento ao usuário e registro de queixas, reclamações e sugestões;
 - (iv) Acesso *online* para o Parceiro Privado, o Poder Concedente e o Operador do Complexo Hospitalar;
 - (v) *Backup* periódico das informações salvas no sistema e envio dos dados ao Poder Concedente, para armazenagem; e
 - (vi) Customização e Parametrização da solução de TIC, observado o disposto na Cláusula 15.2.
- 15.2 Na implantação da solução de TIC, o Parceiro Privado deverá garantir a participação do Poder Concedente e do Operador do Complexo Hospitalar no desenvolvimento e modelagem da solução a ser implementada, de modo a garantir a funcionalidade e acessibilidade desejadas ao mecanismo de TIC.
- 15.3 As soluções de TIC deverão ser atualizadas sem ônus para o Poder Concedente, observada a legislação vigente, devendo estar parametrizadas para atender exigências eventualmente existentes de qualquer órgão ou entidade da Administração Pública federal, estadual ou municipal aplicável ao tema.
- 15.4 O Parceiro Privado se responsabilizará pela prestação adequada dos serviços relacionados à operação e manutenção, inclusive substituição de peças e equipamentos, da solução de TIC conferida ao Complexo Hospitalar.
- 15.4.1 Os serviços relacionados à solução de TIC fornecida no âmbito deste Contrato constituem parcela dos Serviços "Bata Cinza" para fins do Contrato.
 - 15.4.2 Os equipamentos utilizados na solução de TIC deverão durante todo o Prazo da Concessão ser atualizados com todos os aplicativos necessários à operação informatizada do Complexo Hospitalar, de acordo com a evolução tecnológica.
 - 15.4.3 Os equipamentos utilizados na solução de TIC e que forem destinados aos usuários deverão ser renovados pelo Parceiro Privado a cada 36 (trinta e seis) meses e disponibilizados com as configurações atualizadas. Os equipamentos corporativos deverão ser igualmente renovados em cada período de 5 (cinco) anos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15172

- 15.4.4 O Parceiro Privado deverá garantir que o parâmetro *LAN availability*, cuja verificação será diária, atenderá no mínimo disponibilidade de 99,99% (noventa e nove vírgula noventa e nove por cento) para a rede local (LAN), possibilitando conectividade e integração dos sistemas corporativos, em especial aqueles de missão crítica, como o Sistema de Gestão Hospitalar. Caso os serviços de sistema de missão crítica sejam providos via Datacenter externo, recomenda-se a contratação de links de distintas operadoras, garantindo via redundância o nível de disponibilidade exigido neste Contrato.
- 15.5 O Parceiro Privado deverá prestar, direta ou indiretamente, todo o apoio e os serviços para capacitação das equipes do Poder Concedente e do Operador do Complexo Hospitalar na utilização da solução de TIC desenvolvida no âmbito deste Contrato.
- 15.6 Além da capacitação, o Parceiro Privado deverá disponibilizar serviços de apoio e orientação na utilização do mecanismo de TIC no Complexo Hospitalar, garantindo a assistência necessária à solução de dúvidas, problemas ou qualquer outro tipo de evento que possa interferir ou influenciar na utilização do mecanismo de TIC pelo Poder Concedente, pelo Operador do Complexo Hospitalar e inclusive pelo Parceiro Privado, seus colaboradores e prestadores de serviços.
- 15.7 Ao final do Prazo da Concessão ou em qualquer hipótese de extinção do Contrato, o Parceiro Privado deverá garantir ao Poder Concedente a propriedade do *software*, *hardware* e demais equipamentos e/ou das licenças necessárias para utilização gratuita da solução de TIC e demais sistemas computacionais para consulta às bases de dados. Além disso, o Parceiro Privado deverá fornecer todo o conteúdo armazenado em banco de dados, bem como os modelos de dados pertinentes, de modo que o legado armazenado possa ser transferido para outros sistemas computacionais.
- 15.8 O Parceiro Privado deverá manter cópias de segurança de todos os dados em um ambiente seguro e protegido, de modo a garantir a continuidade da operação do Complexo Hospitalar, na eventualidade de sinistros de qualquer natureza.
- 15.8.1 As cópias mencionadas na Cláusula 15.8 acima deverão ser fornecidas ao Poder Concedente ao final do Prazo da Concessão ou em qualquer hipótese de extinção do Contrato, bem como os modelos de dados pertinentes, de modo que o legado armazenado possa ser transferido para outros sistemas computacionais.
- 15.9 Caso o Parceiro Privado, por qualquer razão, venha a substituir o prestador de serviços de TIC no âmbito desta Concessão Administrativa, deverá garantir que o prestador a ser substituído disponibilizará, sem que qualquer ônus possa ser carreado ao Poder Concedente, os sistemas computacionais para consulta às bases de dados. O prestador de serviços a ser substituído deverá se comprometer ainda a fornecer todo o conteúdo armazenado em banco de dados, em padrão SQL-ANSI, com dados identificados e não cifrados, bem como os modelos de dados e de entidades de relacionamento pertinentes, de modo que o legado armazenado possa ser transferido para outros sistemas computacionais, de outros prestadores de serviços de TIC.



151x3

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA INTERFACE CONTRATUAL

- 16.1 Em até 30 (trinta) dias contados da vigência do presente Contrato ou da nomeação do Operador do Complexo Hospitalar, o que ocorrer por último, o Parceiro Privado e o Operador do Complexo Hospitalar constituirão uma Comissão de Interface, que permanecerá vigente e constituída até o término do presente Contrato de Concessão.
- 16.1.1 A Comissão de Interface será composta por 4 (quatro) membros, sendo dois nomeados por cada ente nela representado, isto é, o Parceiro Privado e Operador do Complexo Hospitalar.
- 16.1.2 A nomeação e substituição dos membros da Comissão de Interface é livre aos entes nela representados, sendo certo que tais membros da Comissão deverão deter a competência e expertise necessárias para a condução das atividades regulares da Comissão de Interface.
- 16.1.3 Mediante prévia comunicação aos demais entes representados na Comissão de Interface, é facultado a qualquer destes substituir os membros que tiver nomeado, a qualquer tempo.
- 16.1.4 A Comissão de Interface deliberará pelo voto da maioria absoluta de seus membros.
- 16.2 Cabe à Comissão de Interface, nos termos das diretrizes conferidas pelo Anexo II, a organização e coordenação da operação a ser desenvolvida no âmbito do Complexo Hospitalar que lhe for correspondente, de modo a tornar harmônica, eficaz e coordenada a atuação de cada um dos entes responsáveis pelos Serviços "Bata Cinza" e "Bata Branca", assim como o acompanhamento das atividades realizadas no Complexo Hospitalar.
- 16.2.1 No exercício de suas funções, poderá a Comissão de Interface:
- (i) Editar normas e procedimentos internos para otimizar a operação do Complexo Hospitalar, observadas as diretrizes deste Contrato e demais normas a respeito. Na elaboração destas normas, a Comissão de Interface não poderá, em hipótese alguma, alterar as obrigações de cada uma das partes na prestação de seus respectivos serviços no Complexo Hospitalar. Dentro de suas atribuições, a Comissão de Interface poderá editar normas e procedimentos para deixar clara a extensão e limites das responsabilidades de cada uma das partes, Parceiro Privado e Operador do Complexo Hospitalar, dentro de suas respectivas atribuições;
 - (ii) Atuar preventiva e corretivamente na minimização dos efeitos adversos decorrentes da falta ou precária coordenação das atividades interdependentes realizadas no Complexo Hospitalar, por diferentes atores;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15174

- (iii) Solucionar divergências internas relacionadas à operação cotidiana do Complexo Hospitalar, devendo endereçá-las ao Comitê Gestor caso não sejam solucionadas internamente;
- (iv) Cumprir e fazer cumprir o Manual de Operações do Complexo Hospitalar, bem sugerir aditamentos e ajustes às necessidades e alterações ocorridas no curso do Contrato;
- (v) Receber e analisar as críticas, sugestões e reclamações de usuários, tomando as medidas necessárias para a correção de falhas, erros ou ineficiências na prestação dos serviços à população; e
- (vi) Elaborar a Matriz de Interface do Contrato.

16.2.2 Constituem as principais diretrizes de atuação da Comissão de Interface:

- (i) Promoção da melhor e mais eficiente operação do Complexo Hospitalar;
- (ii) Coordenação das atividades prestadas no Complexo Hospitalar, notadamente na promoção de eficácia e qualidade dos serviços;
- (iii) Transparência na gestão hospitalar;
- (iv) Clareza e objetividade na normatização das atividades e operações internas do Complexo Hospitalar, com amplo acesso às informações para melhor organização e coordenação das atividades;
- (v) Eficiência e qualidade na prestação dos serviços no Complexo Hospitalar.

16.3 Em até 90 (noventa) dias a contar de sua constituição, a Comissão de Interface deverá elaborar, mediante deliberação de seus membros, a Matriz de Interface do Contrato, tratando das diretrizes gerais da interface entre os Serviços "Bata Branca" e "Bata Cinza". À Matriz de Interface deverá ser conferida ampla publicidade ao Poder Concedente, Parceiro Privado e ao Operador do Complexo Hospitalar.

16.4 A Matriz de Interface será utilizada pelo Parceiro Privado, Operador do Complexo Hospitalar e pelo Poder Concedente para pautar suas ações na consecução de suas respectivas atribuições, assim como servirá de fundamento para solução de eventuais divergências entre o Operador do Complexo Hospitalar e o Parceiro Privado, quanto às respectivas obrigações.

16.5 O Poder Concedente também poderá se valer da Matriz de Interface para auxílio na fiscalização do funcionamento regular do Complexo Hospitalar e do cumprimento e qualidade das obrigações tanto do Parceiro Privado como do Operador do Complexo Hospitalar.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15175

- 16.6 A Comissão de Interface se reunirá ordinariamente, em periodicidade a ser definida após sua constituição. Extraordinariamente, a Comissão de Interface se reunirá mediante convocação de qualquer de seus membros com, pelo menos 48h (quarenta e oito horas) de antecedência. A Comissão de Interface somente deliberará com a presença de ao menos três membros, observado o quórum de maioria absoluta.
- 16.7 Os membros da Comissão de Interface terão amplo acesso às instalações do Complexo Hospitalar, observadas as normas a esse respeito.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

- 17.1 A operação do Hospital sujeitar-se-á à Acreditação Hospitalar, nos termos do Anexo II.
- 17.1.1 Para o primeiro ano de operação do Complexo Hospitalar, deverá ser obtido o nível II de Acreditação Hospitalar, nos termos do Anexo II ao Contrato.
- 17.1.2 Em até três anos após o Início da Operação do Complexo Hospitalar, o Parceiro Privado e o Operador do Complexo Hospitalar deverão obter Acreditação Hospitalar em nível 3 ou em nível de excelência, conforme definido no Anexo II deste Contrato.
- 17.2 Tanto o Parceiro Privado quanto o Operador do Complexo Hospitalar terão atribuições individuais, específicas e, em situações específicas, compartilhadas para a obtenção da Acreditação Hospitalar, não cabendo a um se eximir destas em razão da inércia ou da inadimplência do outro a não ser que demonstrada a dependência das atribuições específicas.
- 17.3 O Parceiro Privado somente responderá pelas atividades expressamente relacionadas no Anexo II deste Contrato, não podendo a ele ser carregada qualquer penalização ou responsabilidade que não estiver expressamente demonstrada relação com as atividades "Bata Cinza".
- 17.4 A delimitação das responsabilidades do Parceiro Privado na obtenção da Acreditação Hospitalar será identificada conforme as exigências da entidade acreditadora, considerado que o processo de Acreditação Hospitalar, seja para certificação ou para manutenção da acreditação, é específico em sua avaliação quanto à área ou atividade e seus respectivos padrões de qualidade. Deste modo, o Parceiro Privado somente poderá ser responsabilizado se e quando for expressamente atestado pela entidade acreditadora que a eventual não obtenção da Acreditação Hospitalar decorreu, seja total ou parcialmente, do descumprimento de qualquer padrão ou exigências no tocante aos serviços "Bata Cinza", conforme definidos no Anexo II deste Contrato.

[Handwritten signatures and initials]



15146

- 17.5 No caso de não cumprimento das respectivas atribuições para a obtenção da Acreditação Hospitalar, caberá ao Poder Concedente analisar a ocorrência, bem como adotar a medida corretiva ou penalidade a ser aplicada à parte inadimplente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO LICENCIAMENTO E DA GESTÃO AMBIENTAIS

- 18.1 É de única e exclusiva responsabilidade do Parceiro Privado o processo de licenciamento ambiental e construtivo do Complexo Hospitalar e a obtenção, por sua conta e risco, em tempo hábil, das Licenças Ambientais necessárias à viabilização do Complexo Hospitalar, devendo mantê-las e renová-las conforme o caso, durante o Prazo da Concessão, em atendimento à legislação ambiental, incluindo autorizações, certidões, alvarás, de qualquer natureza, necessárias ao regular desenvolvimento de suas atividades perante os órgãos públicos municipais, estaduais e federais competentes para a implantação e operação do Complexo Hospitalar, devendo:
- (i) Atender às condicionantes que forem estabelecidas ao longo do processo de licenciamento ambiental e/ou gerados durante todo o Prazo da Concessão;
 - (ii) Realizar os estudos, desenvolvimento de programas de mitigação e de compensação ambientais, considerando as variáveis e exigências apresentadas no curso do licenciamento ambiental;
 - (iii) Realizar levantamento detalhado de todos os passivos ambientais do Complexo Hospitalar para adoção de medidas de mitigação e compensação ambientais, apresentando relatório, com a periodicidade que o Poder Concedente determinar, sobre as ações tomadas para sua eliminação ou mitigação; e
 - (iv) O processo de licenciamento ambiental do complexo hospitalar deverá atender as diretrizes constantes do Anexo XXIII do Edital – Diretrizes para o Licenciamento Ambiental, juntado em caráter referencial, bem como todas as exigências e condicionantes formuladas pelos órgãos ambientais competentes.
 - (v) O Poder Concedente empreenderá seus melhores esforços junto aos órgãos ou entidades de controle ambiental do Estado de São Paulo na cooperação para a obtenção das licenças ambientais necessárias à implantação do Complexo Hospitalar.
- 18.2 É de única e exclusiva responsabilidade do Parceiro Privado a obtenção de todas as licenças e autorizações necessárias para o desenvolvimento das Atividades Acessórias.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15177

- 18.3 O Parceiro Privado será responsável por todas as providências ambientais para atendimento o art. 38 do Decreto Estadual nº 55.947/10, que regulamenta a Política Estadual de Mudanças Climáticas – PEMC (Lei nº 13.798/09), que criou o Programa Estadual de Construção Civil Sustentável, em especial:
- (i) Nos estudos e projetos de concepção de engenharia, em conformidade com as exigências do licenciamento ambiental; e
 - (ii) No planejamento e execução das obras e instalação, em conformidade com as exigências do licenciamento ambiental.
- 18.4 O Parceiro Privado deverá implantar Sistema de Gestão Ambiental, em conformidade com a NBR ISO 14001, com escopo que abranja todas suas atividades. O referido sistema deverá ser certificado por organismo certificador credenciado pelo INMETRO para sistema de gestão ambiental, a partir do Início da Operação do Complexo Hospitalar.
- 18.5 O Parceiro Privado deverá fornecer o certificado de conformidade com a ISO 14001 para o Poder Concedente e mantê-lo válido durante todo o Prazo da Concessão.

CAPÍTULO IV – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA- DA REMUNERAÇÃO

- 19.1 Pela execução do objeto contratual, sujeito aos Indicadores de Desempenho e à fruição dos serviços, o Parceiro Privado fará jus à Contraprestação Mensal e, nos termos deste Contrato, ao Aporte de Recursos.
- 19.2 A principal fonte de receita do Parceiro Privado advirá da Contraprestação Mensal, sobre a qual o Parceiro Privado declara estar ciente de seus valores e condições, concordando serem suficientes para remunerar todo o investimento não alcançado pelo Aporte de Recursos, custos e despesas relacionados com o objeto deste Contrato, conforme descrita no Anexo X, de maneira que as condições aqui originalmente estabelecidas conferem equilíbrio econômico-financeiro à Parceria Público-Privada.
- 19.3 Excetua-se da Cláusula 19.2 acima todo e qualquer investimento, custo e/ou despesa expressamente decorrente da execução de Atividades Acessórias, cuja remuneração advirá da remuneração decorrente da exploração destas atividades e o respectivo risco é assumido integralmente pelo Parceiro Privado, conforme Cláusula Vigésima Segunda deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

151A8

- 19.4 O descumprimento total ou parcial das obrigações de investimentos pelo Parceiro Privado implicará na redução proporcional de sua remuneração, caso implique em violação dos Indicadores de Desempenho que possam impactar na Contraprestação. Caso tal descumprimento implique em inobservância do objeto contratual, cumulado com prejuízos à prestação dos serviços, uma vez não corrigido em prazo a ser razoavelmente estabelecido pela SES-SP, implicará na declaração de caducidade do Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA

- 20.1 Pela execução do objeto contratual o Poder Concedente pagará ao Parceiro Privado contraprestação pecuniária mensal, conforme os termos desta Cláusula.
- 20.2 A Contraprestação Mensal é o valor a ser pago mensalmente pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado a partir do Início da Operação de cada Complexo Hospitalar. A Contraprestação Mensal será [proporcional a cada um dos hospitais e será] paga até o último mês de vigência do Contrato.
- 20.3 A Contraprestação Mensal é composta por uma parte fixa, denominada Parcela A, e outra parcela variável vinculada à produção dos serviços prestados nos Complexos Hospitalares, denominada Parcela B.
- 20.4 Sobre o valor da Parcela B devido para cada Complexo Hospitalar, incidirá um Coeficiente de Mensuração de Desempenho - CMD, decorrente da aplicação dos Indicadores de Desempenho classificados como críticos, nos termos do Anexo IX do Contrato de Concessão.
- 20.5 O valor da Contraprestação Mensal será calculado para cada um dos Complexos Hospitalares objeto do Contrato, sendo seu pagamento efetuado independentemente do ocorrido nos demais Complexos Hospitalares objeto do mesmo Contrato.
- 20.6 A Contraprestação Mensal deverá ser calculada para cada Complexo Hospitalar, observando-se a seguinte fórmula:

$$CP_t^h = ParcelaA_t^h + ParcelaB_t^h$$

onde,

CP = Contraprestação Pecuniária;

$ParcelaA$ = Parcela de remuneração fixa;

$ParcelaB$ = Parcela de remuneração variável;

t = mês de medição t da Contraprestação Pecuniária;

h = unidade hospitalar correspondente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15179

20.6.1 A Contraprestação Mensal total devida pelo contrato é o somatório das contraprestações devidas por cada Complexo Hospitalar contratado, a partir do início da operação do complexo hospitalar, conforme a seguinte fórmula:

$$CP_t^{Contrato} = \sum_{h=1}^H CP_t^h$$

20.7 A Parcela A é composta pela receita decorrente da Parcela Fixa De Remuneração Mensal, igual ao Preço Unitário A – PuA, estabelecida para cada Complexo Hospitalar, por sua disponibilidade, conforme os quantitativos abaixo:

Hospital	Parcela Fixa de Remuneração Mensal (PuA)
HCRSM	R\$ 2.588.708,34
Hospital Estadual de São José dos Campos	R\$ 1.831.651,29

20.8 A Parcela B é composta pela receita decorrente da Parcela de Remuneração Mensal Variável, que deverá ser calculada observando a seguinte fórmula:

$$ParcelaB_t^h = PuB^h \times (0,8 \times FP_t^h + 0,2 \times CMD_{t-1}^h)$$

onde,

ParcelaB = Parcela de remuneração variável;

PuB = Preço Unitário da *ParcelaB* para cada unidade hospitalar;

FP = Fator de Produção;

t = mês de medição *t* da Contraprestação Pecuniária, e;

CMD = Coeficiente de Mensuração de Desempenho;

t-1 = mês imediatamente anterior ao mês de medição *t*, e;

h = unidade hospitalar correspondente.

20.9 Os Preços Unitários B – PuB – estabelecidos para cada Complexo Hospitalar, estão apresentados na tabela abaixo:

Hospital	Parcela Variável de Remuneração Mensal (PuB)*
HCRSM	R\$ 4.049.005,36
Hospital Estadual de São José dos Campos	R\$ 2.864.890,48



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15180

20.10 Sobre os Preços Unitários B incidirá um Fator de Produção decorrente das seguintes faixas de ocupação observadas em cada Complexo Hospitalar:

Faixa de Ocupação	Fator de Produção – FP
Ocupação ≤ 60%	0,89
60% < Ocupação ≤ 70%	0,95
70% < Ocupação ≤ 90%	1
90% < Ocupação ≤ 100%	1,05
100% < Ocupação ≤ 110%	1,11

20.11 O Nível de Ocupação de cada Complexo Hospitalar será aferido diariamente, sendo, para fins de remuneração, calculada a média mensal da ocupação, e alocada nas faixas supracitadas.

20.12 O CMD – Coeficiente de Mensuração de Desempenho é o mecanismo de verificação dos aspectos qualitativos de desempenho do Parceiro Privado e será aplicado após apuração dos Indicadores de Desempenho classificados como críticos, nos termos do Anexo IX deste Contrato.

20.13 Impactarão no CMD os Indicadores de Desempenho classificados como críticos, nos termos do Anexo IX deste Contrato, em razão de seu elevado impacto na operação e/ou assistência.

20.14 O CMD será medido a partir do 7º (sétimo) mês do Início da Operação dos Complexos Hospitalares, sendo, portanto, aplicado como fator de redução a partir do mês imediatamente seguinte, ou seja, o 8º (oitavo) mês após o Início da Operação dos Complexos Hospitalares.

20.15 O CMD será calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$CMD_t^h = 1 - \sum (IDO_{NCPE_t}^h \times D_{NC}^{IDO})$$

onde,

CMD = Coeficiente de Mensuração de Desempenho;

IDO_{NCPE} = Indicador de Desempenho Operacional em Não Conformidade com os Parâmetros Estabelecidos;

D_{NC} = Desconto associado ao IDO segundo sua classificação de Nível de Criticidade;

t = mês de medição t da Contraprestação Pecuniária, e;

h = unidade hospitalar correspondente.



15/181

20.16 O desconto DNC, associado ao indicador e aplicado ao CMD, é decorrente da relevância da área e do indicador para a operação do hospital, conforme demonstrado abaixo:

D _{NC}		CLASSIFICAÇÃO DA ÁREA		
		1	2	3
CLASSIFICAÇÃO DO INDICADOR	1	0,20	0,10	0,05
	2	0,10	0,05	0,05
	3	0,10	0,05	0,05

20.17 O CMD estará limitado a um valor entre 0 (zero) e 1 (um).

20.18 Caso o somatório dos Descontos DNC associados aos eventos de Indicadores de Desempenho em Não Conformidade com os Parâmetros Estabelecidos IDONCPE exceda a 1 (um), incidirá penalidade, nos termos da Cláusula Quadragésima Primeira do Contrato.

20.19 Após apuração do CMD, serão considerados os seguintes aspectos:

- i. Caso o CMD seja zero por um período consecutivo igual ou maior a 3 (três) meses, incidirá penalidade, nos termos da Cláusula Quadragésima Primeira do Contrato;
- ii. Caso um Indicador de Desempenho Operacional específico se mostre em não conformidade por um período consecutivo igual ou maior a 3 (três) meses, incidirá penalidade, nos termos da Cláusula Quadragésima Primeira do Contrato;
- iii. Caso o CMD seja zero, ou um Indicador Operacional específico se mostre em não conformidade, de forma sistemática ou recorrente, mesmo que não consecutiva, incidirá penalidade, nos termos da Cláusula Quadragésima Primeira do Contrato.

20.20 Os Preços Unitários contratados serão reajustados, anualmente, com base na variação do IPC – FIPE, ocorrida entre o mês base dos preços (mês de apresentação da Proposta de Preço, qual seja o dia 07/02/2014) e o mês do reajuste, conforme detalhamento constante da Cláusula Vigésima Quinta do Contrato.

20.20.1 A Contraprestação Mensal poderá variar de acordo a taxa de ocupação mensal global desenvolvida no Complexo Hospitalar, até 110% (cento e dez por cento) da capacidade nominal dos leitos. Caso a taxa de ocupação do Complexo Hospitalar prevista no Plano Anual de Ocupação supere os 110% (cento e dez por cento) da capacidade nominal dos leitos, as partes obrigam-se a programar os novos investimentos necessários no Complexo Hospitalar para a normalização da taxa de ocupação, devendo-se iniciar um procedimento de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro para tanto. Caso a superação da taxa de ocupação ocorra de forma não prevista, no



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15182

decorrer das atividades do Complexo Hospitalar e sem o respaldo do Plano Anual de Ocupação, o Poder Concedente, confirmada a superação não eventual da taxa de 110% (cento e dez por cento) na ocupação dos leitos, também deverá apresentar uma solução para a situação, seja via novos investimentos no Complexo Hospitalar ou pela recomposição da taxa de ocupação adequada ao Complexo Hospitalar.

20.20.1.1 A variação do valor da Contraprestação Mensal, conforme Cláusula 20.20.1 acima estará atrelada, dentre outros fatores, à Ocupação Mensal do Complexo Hospitalar, cuja verificação será realizada também mensalmente.

20.20.2 Até o 13º (décimo terceiro) mês do Início da Operação do Complexo Hospitalar (i) na hipótese da Ocupação Mensal do Complexo Hospitalar ser inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) da capacidade nominal dos leitos e dos demais serviços prestados no Complexo Hospitalar, considerar-se-á garantida esta ocupação para o cálculo da Contraprestação Mensal; e (ii) na hipótese da Ocupação Mensal do Complexo Hospitalar ser igual ou superior a 85% (oitenta e cinco por cento) da capacidade nominal dos leitos e dos demais serviços prestados no Complexo Hospitalar, considerar-se-á a ocupação de fato verificada para o cálculo da Contraprestação Mensal.

20.20.3 A partir do 13º (décimo terceiro) mês do Início da Operação do Complexo Hospitalar, a Contraprestação Mensal observará o seguinte:

20.20.3.1 Quando a Ocupação Mensal referente ao mês objeto da Contraprestação Mensal for superior a 85% (oitenta e cinco por cento) da capacidade nominal dos leitos e dos demais serviços prestados no Complexo Hospitalar, considerar-se-á esta ocupação do mês para o cálculo da Contraprestação Mensal;

20.20.3.2 Quando a Ocupação Mensal referente ao mês objeto da Contraprestação Mensal for inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) da capacidade nominal dos leitos e dos demais serviços prestados no Complexo Hospitalar, considerar-se-á a média da Ocupação Mensal dos últimos 6 (seis) meses, considerado o mês em referência, para o cálculo da Contraprestação Mensal.

20.20.3.3 Caso a média da Ocupação Mensal dos últimos 6 (seis) meses, considerado o mês em referência, ultrapassar o limite de 110% (cento e dez por cento) da capacidade nominal dos leitos e dos demais serviços prestados no Complexo Hospitalar, em qualquer momento do Contrato, a partir da celebração do Início da Operação do Complexo Hospitalar, considera-se superada, de forma não eventual, a taxa de ocupação, para os fins da Cláusula 20.20.1 acima.

20.21 Para pagamento da Contraprestação Mensal, o Parceiro Privado deverá emitir documento de cobrança mensal contra o Poder Concedente, observado o procedimento da Cláusula Vigésima Sexta.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15183

- 20.21.1 Após a emissão do Relatório de Avaliação de Desempenho nos termos da Cláusula 26.2, o Parceiro Privado deverá no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, apresentar as vias originais do documento de cobrança ao Poder Concedente, mediante protocolo onde conste a data de entrega.
- 20.21.1.1 No caso de discordância do Parceiro Privado com o Relatório de Avaliação de Desempenho emitido, deverá ser observado o Procedimento da Cláusula 26.4.
- 20.21.1.2 Caso o Poder Concedente não apresente o Relatório de Avaliação de Desempenho conforme estabelecido na Cláusula 26.2, o Parceiro deverá considerar para fins do cálculo da Contraprestação Mensal a apuração realizada pelo sistema de TIC.
- 20.22 No documento de cobrança deverão ser indicados o número do Contrato, o período de apuração e o valor da Contraprestação correspondente.
- 20.23 O Poder Concedente efetuará o pagamento da Contraprestação Mensal em até 30 (trinta) dias contados do recebimento do documento de cobrança, período no qual deverá ser feita a verificação quanto à regularidade dos valores apresentados.
- 20.24 O documento de cobrança não aprovado pelo Poder Concedente será devolvido ao Parceiro Privado para as necessárias correções, com informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido na Cláusula 20.23 a partir da data de reapresentação do documento de cobrança.
- 20.25 Caso o Parceiro Privado não concorde com as alterações propostas pelo Poder Concedente, a questão deverá ser levada à Junta Técnica, nos termos da Cláusula Quinquagésima Segunda.
- 20.25.1 Ainda que o Poder Concedente não aprove o documento de cobrança, o valor incontroverso será devido na data de seu vencimento, devendo o Poder Concedente deixar claro, quando da devolução do documento de cobrança nos termos da Cláusula 20.24, quais os valores questionados e que terão exigibilidade suspensa.
- 20.26 A devolução do documento de cobrança não aprovado pelo Poder Concedente em hipótese alguma servirá de pretexto para que o Parceiro Privado suspenda a prestação dos serviços.
- 20.27 Os valores de reajustes da Contraprestação Mensal deverão ser indicados no corpo do documento de cobrança e cobrados separadamente do valor principal, acompanhados da respectiva memória de cálculo.
- 20.28 Os pagamentos serão efetuados mediante depósito bancário em conta corrente junto ao Banco do Brasil, na forma do Decreto Estadual nº 55.357 de 19/01/2010, ou outra instituição financeira que venha a substituí-lo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15184

- 20.28.1 O Parceiro Privado deverá informar por escrito, o tipo, o número da conta-corrente, o número e o nome da agência de sua conta, por correspondência dirigida ao Poder Concedente.
- 20.29 O pagamento da Contraprestação Mensal será realizado pelo Poder Concedente mediante recursos oriundos de seu próprio orçamento. Para tanto, o Poder Concedente obriga-se a elaborar e executar os orçamentos e demais instrumentos necessários, levando-se em conta o dever de pagar a Contraprestação Mensal a tempo e modo.
- 20.30 Sem prejuízo da aplicação de penalidades, no caso de atraso do Início da Operação do Complexo Hospitalar o Parceiro Privado perderá o direito ao recebimento das respectivas Contraprestações Mensais, reduzindo assim a quantidade de contraprestações recebidas ao longo do Contrato.
- 20.30.1 Não se aplica o disposto na Cláusula 20.30 acima caso o Atraso do Início da Operação do Complexo Hospitalar decorra de ato comissivo ou omissivo seja do Poder Concedente ou do Operador do Complexo Hospitalar. Incluem-se nesta hipótese, mas sem a isso se limitar, a inadimplência do Poder Concedente na escolha e efetiva contratação do Operador do Complexo Hospitalar, quando este não for um ente da Administração Pública direta vinculado ao Governo do Estado de São Paulo, assim como no caso do Operador do Complexo Hospitalar não deter, quando da conclusão do Período de Investimentos, condições para viabilizar o Início da Operação do Complexo Hospitalar. Nessa hipótese a contagem do prazo deste Contrato permanecerá suspensa a partir da conclusão do Período de Investimentos até o efetivo Início da Operação do Complexo Hospitalar, sem prejuízo do eventual pedido de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro pelo Parceiro Privado.
- 20.31 Caso o Início da Operação do Complexo Hospitalar ocorra antes do prazo limite previsto para disponibilização do Complexo Hospitalar à operação, o Parceiro Privado terá direito ao recebimento das Contraprestações Mensais, incrementando a quantidade de contraprestações recebidas durante o Prazo do Contrato.
- 20.31.1 Caso o Parceiro Privado conclua o Período de Investimentos, mediante celebração do Termo de Arrolamento Definitivo antes do prazo indicado na Cláusula 6.4(v), mas fique impossibilitado de iniciar a prestação de serviços objeto do Contrato, em função de ato comissivo ou omissivo do Poder Concedente ou do Operador do Complexo Hospitalar, a contagem do prazo deste Contrato permanecerá suspensa a partir da conclusão do Período de Investimentos até o efetivo início da Operação do Complexo Hospitalar, cabendo, nesse caso, pleito de reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do item 24.3.7.



15185

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO APORTE DE RECURSOS

- 21.1 Nos termos da Lei Federal de PPP e suas alterações e de acordo com a autorização contida no Edital de Licitação, a presente Concessão Administrativa contará com Aporte de Recursos por parte do Poder Concedente, no valor máximo de R\$ 314.296.136,84 (trezentos e quatorze milhões, duzentos e noventa e seis mil, centos e trinta e seis reais e oitenta e quatro reais), sendo R\$ 184.041.853,14 (cento e oitenta e quatro milhões, quarenta e um mil, oitocentos e cinquenta e três reais e quatorze centavos) para o Complexo Hospitalar do HCRSM e R\$ 130.254.283,70 (cento e trinta milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, duzentos e oitenta e três reais e setenta centavos) para o Complexo Hospitalar do Hospital Estadual de São José dos Campos, cuja percepção pelo Parceiro Privado se dará em conformidade com o Fluxo de Desembolso de Parcelas do Aporte de Recursos, do Anexo XI, em parcelas que serão devidas em função da efetiva execução, pelo Parceiro Privado, dos investimentos previstos para a construção do Complexo Hospitalar e aquisição dos Bens Reversíveis, observada a proporcionalidade com as etapas efetivamente executadas, as quais estão vinculadas aos eventos estabelecidos na evolução da realização dos investimentos e na aferição da efetiva construção e/ou aquisição de Bens Reversíveis.
- 21.2 As parcelas do Aporte de Recurso, a partir do Evento nº 01, constante do Anexo XII, Eventos para o Desembolso de Aporte do Recurso, serão pagas no 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao do vencimento da respectiva parcela, mediante a devida comprovação e atestação da execução do(s) evento(s) correspondente(s) àquele desembolso.
- 21.2.1 Os valores correspondentes aos pagamentos das parcelas do Aporte de Recursos observarão os eventos efetivamente executados, relacionados no Anexo XII deste Contrato, os quais serão devidamente verificados pelo Poder Concedente, por meio de relatório específico a ser emitido em até 10 (dez) dias após a comunicação pelo Parceiro Privado acerca do adimplemento de qualquer dos Eventos para o Desembolso de Aporte do Recurso.
- 21.2.1.1. O Parceiro Privado deverá emitir documento de cobrança correspondente à parcela do Aporte de Recursos, observado o disposto na Cláusula 21.2, para o devido pagamento pelo Poder Concedente, em conjunto com a comprovação do evento ensejador do desembolso, observados os procedimentos seguintes:
- (i) A comprovação e os documentos de cobrança deverão ser entregues, em vias originais, ao Poder Concedente, mediante protocolo, a partir do qual será iniciada a contagem do prazo para desembolso;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15186

- (ii) No documento de cobrança deverão ser indicados o número do Contrato, o período correspondente e o valor devido;
 - (iii) O documento de cobrança não aprovado pelo Poder Concedente será devolvido ao Parceiro Privado para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo da Cláusula 21.2 acima a partir da efetiva reapresentação;
 - (iv) A devolução do documento de cobrança não aprovado pelo Poder Concedente em hipótese alguma servirá de pretexto para que o Parceiro Privado suspenda a execução dos serviços e/ou das obras;
 - (v) No caso de falta de pagamento pontual de qualquer das parcelas do Aporte de Recursos, por culpa exclusiva do Poder Concedente, quando o atraso superar 5 (cinco) dias úteis contados da data em que o desembolso seria devido, o valor devido ficará automaticamente acrescido de juros de mora correspondentes à variação *pro rata temporis* da taxa SELIC, a contar da data do respectivo vencimento e até a data do efetivo pagamento;
 - (vi) Os eventos decorrentes de parcela vencida, mas não executados, poderão ser incluídos nas respectivas parcelas subsequentes para efeito de pagamento, quando efetivamente executados e atestados nos termos deste Contrato, excluído o cômputo do reajuste neste caso.
- 21.3 O Poder Concedente é responsável direto pela fiscalização e efetivo cumprimento, pelo Parceiro Privado, dos Eventos para o Desembolso de Aporte do Recurso (Anexo XII), devendo se valer da contratação de entidade certificadora.
- 21.3.1 O Parceiro Privado compromete-se desde já a assegurar livre acesso ao Poder Concedente ou a qualquer outra pessoa ou entidade por este identificada, nos termos da Cláusula 21.3, às informações, bens e instalações referentes ao Complexo Hospitalar.
- 21.3.2 Caso o Poder Concedente contrate uma entidade certificadora para fiscalizar e atestar o efetivo cumprimento dos eventos para o Desembolso do Aporte de Recursos, o Parceiro Privado deverá apresentar, junto com o documento de cobrança, o documento emitido pela entidade certificadora, atestando a realização do evento, para fazer jus ao pagamento da respectiva parcela do Aporte de Recursos.
- 21.4 Os valores de eventuais reajustes de preço deverão ser indicados no corpo do documento de cobrança e cobrados separadamente do valor principal, sempre acompanhados da respectiva memória de cálculo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15187

- 21.5 Os pagamentos serão efetuados mediante depósito bancário em conta corrente a ser indicada pelo Parceiro Privado, junto ao Banco do Brasil, na forma do Decreto Estadual nº 55.357 de 19/01/2010, ou outra instituição financeira que venha a substituí-lo.
- 21.6 Independentemente dos prazos fixados para os eventos constantes do Anexo XII, ou do desembolso de cada parcela do Aporte de Recursos, o Parceiro Privado, na evolução das obras e aquisição de Bens Reversíveis, poderá antecipar ou postergar esses eventos a seu critério, observado o prazo limite para conclusão do Período de Investimentos, disposto na Cláusula 6.4. No caso de postergação, deverá apresentar suas razões formal e justificadamente, junto a um novo cronograma, para o controle dos eventos vinculados ao desembolso das parcelas do Aporte de Recursos.
- 21.7 O Aporte de Recursos será assegurado pelo Poder Concedente por meio de financiamento e, em caráter complementar, por recursos orçamentários.
- 21.8 Os recursos obtidos pelo Poder Concedente para o financiamento do projeto objeto deste Contrato serão depositados pela referida instituição financeira em Conta Vinculada ao projeto, destinada, exclusivamente, à liberação à Concessionária dos valores de Aporte de Recursos a que a mesma venha a fazer jus em face do cumprimento das obrigações previstas no presente Contrato, na forma disciplinada na Cláusula 21.2.
- 21.9 O Poder Concedente obriga-se, no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato de financiamento celebrado com a instituição financeira, a firmar Contrato de Administração de Conta Vinculada, para disciplinar os direitos e obrigações das partes, assegurando que a totalidade dos recursos provenientes do financiamento concedido pela instituição financeira seja utilizada para o pagamento do Aporte de Recursos, observadas as condições do presente Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – RECEITAS ACESSÓRIAS

- 22.1 O Parceiro Privado está autorizado a explorar, sempre indiretamente mediante contratação com terceiros ou via subsidiária integral, receitas acessórias decorrentes de atividades realizadas dentro ou na área do Complexo Hospitalar, observadas as normas e regulação aplicáveis.
- 22.1.1 Toda e qualquer receita acessória auferida, indiretamente ou via subsidiária integral, pelo Parceiro Privado, deverá ser compartilhada com o Poder Concedente em valor equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) da receita bruta do Parceiro Privado ou sua(s) subsidiária(s) integral(is) apenas no que se referir ao desenvolvimento ou exploração das Atividades Acessórias.
- 22.1.1.1 Entende-se por receita bruta do Parceiro Privado ou sua(s) subsidiária(s) integral(is), o somatório dos aluguéis brutos recebidos, ou qualquer outra verba que o Parceiro Privado faça jus pela cessão de áreas no Complexo Hospitalar a terceiros, vedada a cessão gratuita, computados pelo regime



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15198

de competência, decorrente dos contratos firmados pelo Parceiro Privado com terceiros, para exploração comercial de toda e qualquer área disponível para exploração comercial, com a finalidade de obtenção de receitas acessórias. Caso o Parceiro Privado constitua subsidiária integral para a exploração comercial de qualquer Atividade Acessória, o compartilhamento de receitas acessórias com o Poder Concedente será correspondente a 25% (vinte e cinco por cento) do faturamento bruto da subsidiária integral.

- 22.1.2 A aferição das receitas acessórias, na forma da Cláusula 22.1.1, será feita mediante apresentação do demonstrativo de resultados, com a verificação dos contratos firmados com terceiros e análise do balancete, apresentados na forma da Cláusula Vigésima acima, devendo os valores referentes ao compartilhamento serem descontados da Contraprestação Mensal devida ao Parceiro Privado. O encontro de contas será realizado trimestralmente.
- 22.1.3 As receitas acessórias objeto desta Cláusula Vigésima Segunda são de exclusiva responsabilidade do Parceiro Privado, sendo certo que este não fará jus à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, tampouco a qualquer indenização pelos investimentos realizados, ainda que o empreendimento associado tenha sido anuído pelo Poder Concedente.
- 22.1.4 No exercício das Atividades Acessórias, o Parceiro Privado se responsabilizará por toda e qualquer infração legal ou ofensas à regulamentação aplicável, perante todos os órgãos competentes, devendo manter o Poder Concedente indene de qualquer demanda ou responsabilização.
- 22.1.5 Nenhum contrato celebrado entre o Parceiro Privado e particulares, no âmbito desta Cláusula, poderá ultrapassar o Prazo da Concessão, salvo por determinação ou autorização expressa do Poder Concedente, devendo o Parceiro Privado adotar todas as medidas pertinentes para a entrega das áreas objeto de exploração livres e desobstruídas de quaisquer bens e direitos, inclusive sem nenhum valor residual, tributo, encargo, obrigação, gravame e sem quaisquer ônus ao Poder Concedente ou cobrança de qualquer valor pelo Parceiro Privado.
- 22.2 Constituem receitas acessórias a serem auferidas e aproveitadas pelo Parceiro Privado as decorrentes das seguintes Atividades Acessórias:
- (i) Estacionamento, com funcionamento 24h (vinte e quatro horas) por dia;
 - (ii) Cafeteria/lanchonete, com funcionamento 24h (vinte e quatro horas) por dia;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15189

- (iii) Restaurante *express* com capacidade para servir refeições para os acompanhantes e usuários do Complexo Hospitalar, assim como aos membros do Operador do Complexo Hospitalar e demais clientes em potencial;
- (iv) Banca de revista/jornais;
- (v) Serviços de higiene pessoal;
- (vi) Floricultura;
- (vii) Loja de conveniência;
- (viii) Posto de utilidades públicas; e
- (ix) Serviços bancários.

22.2.1 Dentre as atividades listadas na Cláusula 22.2, deverão ser prestadas durante todo o Prazo Contratual as constantes dos itens (i), (ii) e (iii), sendo a prestação das demais facultada ao Parceiro Privado.

22.2.2 É expressamente proibido o desenvolvimento, pelo Parceiro Privado ou terceiros, das seguintes atividades no Complexo Hospitalar:

- (i) Funerária;
- (ii) Farmácia;
- (iii) Ótica;
- (iv) Venda de equipamentos médicos;
- (v) Venda de bebidas alcoólicas.

22.3 Todas as Atividades Acessórias cuja exploração estiver permitida nos termos deste Contrato deverão ser exploradas de maneira economicamente viável, com qualidade e eficiência. Os preços praticados na exploração das Atividades Acessórias deverão guardar proporção com a prática usual do mercado local para a respectiva atividade, podendo o Poder Concedente pleitear, via Junta Técnica ou procedimento arbitral, o reajuste ou revisão dos preços praticados.

22.3.1 Para a exploração das Atividades Acessórias, o terceiro interessado ou a subsidiária integral do Parceiro Privado, deverão firmar contrato com o Parceiro Privado contendo as condições gerais das atividades a serem exploradas, observadas ainda as Cláusulas 22.3 e 36.2 deste Contrato, devendo conter obrigação expressa de que quem for explorar Atividades Acessórias praticará preços compatíveis com o mercado local da respectiva atividade, bem como de que se sujeita às regras da Cláusula 22.1.5 acima.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15190

22.4 O Poder Concedente terá amplo acesso às instalações, informações e documentos necessários para realizar, nos termos do que entender pertinente, a fiscalização das Atividades Acessórias.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – ALOCAÇÃO DE RISCOS

23.1 O Parceiro Privado é integral e exclusivamente responsável por todos os riscos relacionados à presente Concessão, salvo disposição expressa em contrário. Incluem-se nos riscos assumidos pelo Parceiro Privado:

- (i) Custos e obrigações atrelados à obtenção, complementação, manutenção ou renovação de licenças, permissões e autorizações necessárias à instalação do Complexo Hospitalar e ao desenvolvimento dos serviços "Bata Cinza";
- (ii) Custos excedentes relacionados ao objeto da Concessão Administrativa, ou custos por ele subestimados;
- (iii) Variação de custos de insumos, custos operacionais, de manutenção, investimentos ou qualquer outro custo incorrido na sua atuação;
- (iv) Passivos e/ou irregularidades ambientais cujo fato gerador tenha se materializado após a celebração do Termo de Transferência Inicial;
- (v) Atraso no cumprimento do cronograma e prazos estabelecidos neste Contrato, quando relacionados às suas obrigações assumidas;
- (vi) Mudanças no plano de investimentos ou nos projetos, por decisão própria;
- (vii) Erro de projeto, erro na estimativa de custos e/ou gastos, falhas na prestação dos serviços, defeitos nas obras ou equipamentos, erros ou falhas causados pelos terceirizados ou subcontratados;
- (viii) Roubo, furtos, destruição, perda ou avarias nos Complexo Hospitalar ou em seus ativos, cuja materialização não tenha sido provocada pelo Poder Concedente ou pelo Operador do Complexo Hospitalar;
- (ix) Segurança e saúde dos trabalhadores do Complexo Hospitalar, que estejam a ele subordinados, seus subcontratados ou terceirizados;
- (x) Cumprimento da legislação aplicável e vigente no Brasil, especialmente a legislação trabalhista, previdenciária e tributária;
- (xi) Greves e dissídios coletivos de seus funcionários, seus fornecedores, subcontratados ou terceirizados;
- (xii) Aumento do custo de capital, variação nas taxas de câmbio e/ou alteração de taxas de juros praticados no mercado;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15191

- (xiii) Aumento do custo de empréstimos e financiamentos assumidos para a realização de investimentos ou custeio das operações objeto da Concessão Administrativa;
- (xiv) Qualidade na prestação dos Serviços "Bata Cinza", atendimento às especificações técnicas dos serviços e aos Indicadores de Desempenho;
- (xv) Cumprimento das respectivas atribuições para obtenção de Acreditação Hospitalar no Complexo Hospitalar objeto deste Contrato, nos termos aqui disciplinados. O Parceiro Privado fica isento de qualquer responsabilidade pela não obtenção da Acreditação Hospitalar, quando esta decorrer de ação ou omissão de exclusiva responsabilidade do Operador do Complexo Hospitalar;
- (xvi) Tecnologia ou técnica empregada na prestação de serviços, observado o disposto na Cláusula 8.5.1;
- (xvii) Descumprimento da Matriz de Interface, naquilo que estiver sob sua responsabilidade;
- (xviii) Adequação à regulação exercida pela ANVISA e demais órgãos e entidades de Vigilância Sanitária, no que se refere à instalação, manutenção e bens do Complexo Hospitalar, bem como, no que aplicável, aos Serviços "Bata Cinza";
- (xix) Evento de força maior ou caso fortuito se, ao tempo de sua ocorrência, corresponder a um risco segurável no Brasil há pelo menos 2 (dois) anos, até o limite da média dos valores de apólices de complexidade semelhante normalmente praticados pelo mercado, por pelo menos duas empresas seguradoras;
- (xx) Prejuízos causados a terceiros por sua culpa, seus empregados, prestadores de serviço, terceirizados, subcontratados ou qualquer outra pessoa física ou jurídica a ele vinculada, no exercício das atividades abrangidas neste Contrato;
- (xxi) Planejamento tributário;
- (xxii) Capacidade financeira e/ou de captação de recursos, assim como os custos de empréstimos e financiamentos por ele obtidos;
- (xxiii) Decisões judiciais que suspendam as obras ou a prestação dos Serviços "Bata Cinza" decorrentes de seus atos comissivos ou omissivos;
- (xxiv) Ineficiências ou perdas econômicas decorrentes de falhas, negligência, inépcia, omissão ou das suas próprias atividades no cumprimento do objeto deste Contrato;
- (xxv) Todos os riscos inerentes à exploração das Atividades Acessórias;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15192

- (xxvi) Alterações no cenário macroeconômico e variações da taxa de câmbio;
 - (xxvii) Constatação superveniente de erros ou omissões no Plano de Negócios apresentado pelo Parceiro Privado em Licitação, inclusive nos levantamentos que o subsidiaram, mesmo aqueles necessários para aferir os dados e projetos divulgados pelo Poder Concedente.
 - (xxviii) Interpretação jurídica e/ou contábil relativa ao tratamento administrativo, societário ou tributário do Aporte de Recursos previsto neste contrato e constante do Plano de Negócios, que tenha impacto nos fluxos econômicos e financeiros do Parceiro Privado, gerando custos não previstos no Plano de Negócios.
 - (xxix) criação, extinção ou alteração de tributos ou encargos legais que não tenham repercussão direta nas receitas e despesas da Concessionária.
- 23.2 O Poder Concedente, sem prejuízo das demais disposições deste Contrato, assume os seguintes riscos relacionados à Concessão Administrativa:
- (i) Decisões judiciais ou administrativas que impeçam ou impossibilitem o Parceiro Privado de prestar os serviços ou que interrompam ou suspendam o pagamento da Remuneração, seu reajuste ou revisão, exceto nos casos em que o Parceiro Privado tiver dado causa à decisão;
 - (ii) Atrasos ou inexecução das obrigações do Parceiro Privado causados pela demora ou omissão do Poder Concedente ou de demais órgãos ou entidades da Administração Pública;
 - (iii) Ocorrência de caso fortuito ou força maior, quando as consequências não forem seguráveis no Brasil ou quando as consequências forem seguráveis, no que exceder ao valor da cobertura, no limite referenciado no item 23.1.(xix);
 - (iv) Criação e/ou extinção de tributos ou alterações na legislação ou na regulação, salvo aquelas atinentes a impostos/contribuições sobre a renda, que tenham impacto direto nas receitas ou despesas do Parceiro Privado, relacionados especificamente com a execução dos serviços objeto deste Contrato;
 - (v) Majoração da alíquota do ISS incidente sobre a remuneração do Parceiro Privado, imposta pelos Municípios de Sorocaba, São José dos Campos e São Paulo, conforme Cláusula 13.4 (x) do Edital.
 - (vi) Manutenção de plenas condições da SES-SP ou do Operador do Complexo Hospitalar para a prestação dos Serviços "Bata Branca", conforme o caso;
 - (vii) Prestação dos Serviços "Bata Branca", bem como ações e omissões do Operador do Complexo Hospitalar;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15193

- (viii) Não cumprimento das obrigações, por parte do Operador do Complexo Hospitalar, relativas à obtenção da Acreditação Hospitalar;
- (ix) Vícios nos imóveis nos quais será implantado o Complexo Hospitalar, incompatibilidade entre as informações presentes no Edital ou fornecidas pelo Poder Concedente e as condições e especificações efetivamente encontradas para a execução das obras;
- (x) Circunstâncias geológicas, Interferências ou descobertas arqueológicas nos imóveis, inclusive os custos para prospecção e resgate.

23.3 As Partes declaram:

- (i) Ciência integral quanto à natureza e extensão dos riscos respectivamente assumidos neste Contrato;
- (ii) Que a materialização de qualquer dos riscos assumidos pelo Parceiro Privado não acarretará em desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato;
- (iii) Que o Parceiro Privado levou em consideração a repartição de riscos estabelecida neste Contrato para a formulação de sua Proposta de Preço em Licitação.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – RECOMPOSIÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO

- 24.1 Sempre que forem atendidas as condições do Contrato, considera-se mantido seu equilíbrio econômico-financeiro.
- 24.2 A análise da recomposição do equilíbrio econômico-financeiro pressupõe a verificação das condições econômicas globais do ajuste.
- 24.3 Somente caberá a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato nas hipóteses abaixo descritas:
 - 24.3.1 Modificação unilateral do Contrato imposta pelo Poder Concedente das condições de execução do Contrato, desde que, como resultado direto dessa modificação, verifique-se alteração substancial dos custos ou da receita/remuneração, para mais ou para menos.
 - 24.3.2 Fato do Príncipe que onere a execução do Contrato, salvo quando o ato ou fato caracterizar risco que já tenha sido atribuído expressamente ao Parceiro Privado neste Contrato.
 - 24.3.3 Modificações promovidas pelo Poder Concedente nos Indicadores de Desempenho previstos no Anexo IX, que causem comprovado impacto nos encargos do Parceiro Privado superiores àqueles experimentados caso o serviço concedido fosse desempenhado em condições de atualidade e adequação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15194

- 24.3.4 Ocorrência de caso fortuito ou força maior:
- 24.3.4.1 Quando as consequências não forem seguráveis no Brasil;
 - 24.3.4.2 Quando as consequências forem seguráveis, nos termos da Cláusula 23.1 (xix), no que exceder ao valor da cobertura. Caso o Parceiro Privado não tenha contratado seguro para o risco materializado, assumirá integralmente o ônus decorrente de sua reparação.
- 24.3.5 Redução de custos oriundos de ganhos de produtividade ou redução de encargos setoriais, gerados por fatores externos ao Parceiro Privado.
- 24.3.6 Criação, extinção ou alteração de tributos ou encargos legais, ressalvados os impostos e contribuições sobre a renda, que tenham impacto direto nas receitas/remuneração, exceto receitas acessórias, ou despesas do Parceiro Privado, para mais ou para menos, relacionadas especificamente com a execução dos serviços objeto da Concessão Administrativa.
- 24.3.7 Impossibilidade de, embora concluída a instalação e equipagem do Complexo Hospitalar no prazo fixado neste Contrato, ser dado início à operação do Complexo Hospitalar, por qualquer razão externa à influência do Parceiro Privado, e desde que não tenha sido em decorrência de ato ou fato sob sua responsabilidade, principalmente se o Operador do Complexo Hospitalar não tiver sido contratado ou não tenha condições de iniciar os serviços "Bata Branca" ou ainda, caso estejam pendentes quaisquer medidas para garantir o acesso ou o funcionamento do Complexo Hospitalar, tais como acessos viários e disponibilidade de serviços públicos.
- 24.3.8 Oneração do Parceiro Privado em custos excessivos, devidamente comprovados, na prestação de serviços envolvendo a manutenção corretiva predial ou de equipamentos do Complexo Hospitalar, se e quando tais custos excessivos decorrerem de mau uso das instalações e equipamentos pelo Operador do Complexo Hospitalar ou pelo Poder Concedente;
- 24.3.9 Quando ocorrer qualquer um dos casos descritos na Cláusula 23.2 se, comprovadamente, afetar o regular cumprimento dos prazos estabelecidos na Cláusula 6.4 deste Contrato.
- 24.4 Não caberá recomposição do equilíbrio econômico-financeiro por eventos decorrentes dos riscos imputados ao Parceiro Privado, descritos na Cláusula 23.1.
- 24.4.1 Também não caberá a recomposição se ficar caracterizado que os impactos motivadores do pedido por parte do Parceiro Privado poderiam ter sido neutralizados com a melhoria da prestação do serviço; ou quando da ocorrência de negligência, inépcia; ou omissão na exploração dos serviços objeto da Concessão Administrativa; ou de qualquer forma o Parceiro Privado tenha concorrido, direta ou indiretamente, para o evento causador do desequilíbrio.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15195

- 24.5 O pedido de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro poderá ser iniciado por requerimento do Parceiro Privado ou por determinação do Poder Concedente.
- 24.6 Quando o pedido de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro for iniciado por requerimento do Parceiro Privado deverá constar de requerimento fundamentado e estar acompanhado de todos os documentos necessários à demonstração do cabimento do pleito, inclusive quanto a:
- 24.6.1 Identificação precisa do Evento de Desequilíbrio, acompanhado de evidência da responsabilidade do Poder Concedente, nos termos desta Cláusula e da Cláusula Vigésima Terceira deste Contrato.
- 24.6.2 Projeção de Fluxo de Caixa Marginal decorrente do Evento de Desequilíbrio, considerando: (i) os fluxos marginais, positivos ou negativos, calculados com base na diferença entre as situações com e sem evento; e (ii) os fluxos marginais necessários à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro.
- 24.6.3 Comprovação dos gastos, diretos e indiretos, efetivamente incorridos pelo Parceiro Privado, decorrentes do evento que deu origem ao pleito.
- 24.6.4 Em caso de avaliação de eventuais desequilíbrios futuros, demonstração circunstanciada dos pressupostos e parâmetros utilizados para as estimativas dos impactos do evento gerador do desequilíbrio sobre o fluxo de caixa do Parceiro Privado.
- 24.7 Os seguintes procedimentos deverão ser observados para os cálculos que levarão à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro:
- 24.7.1 A recomposição do equilíbrio econômico-financeiro será realizada de forma que seja nulo o valor presente líquido da diferença entre: (i) o fluxo de caixa do negócio estimado sem considerar o impacto do evento; e (ii) o fluxo de caixa projetado, em caso de eventos futuros, ou observado, em caso de eventos passados, tomando-se em conta o evento que ensejou o desequilíbrio.
- 24.7.2 Para fins de determinação dos fluxos dos dispêndios marginais, deverão ser utilizadas as melhores informações disponíveis, para estimar o valor dos investimentos, custos e despesas, bem como eventuais receitas e outros ganhos, resultantes do Evento de Desequilíbrio, por meio das melhores referências de preço do setor público e/ou do setor privado disponíveis no momento do pleito e, na indisponibilidade de informações mais atuais e a critério do Poder Concedente, das projeções realizadas por ocasião da Licitação.
- 24.7.3 O reequilíbrio poderá ser calculado antes ou depois do efetivo impacto do evento que ensejou o desequilíbrio no fluxo financeiro do Parceiro Privado, sendo, para tanto, calculado o Valor Presente dos fluxos de desequilíbrios, na data da avaliação.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15196

- 24.7.4 A Taxa de Desconto real anual a ser utilizada no cálculo do Valor Presente de que trata a Cláusula 24.7.3 será composta pela média dos últimos 3 (três) meses da taxa bruta de juros de venda das Notas do Tesouro Nacional – Série B (NTN-B), *ex-ante* a dedução do Imposto de Renda, com vencimento em 15/05/2045, publicada pela Secretaria do Tesouro Nacional, apurada na data do efetivo impacto do evento de desequilíbrio no fluxo de caixa do Parceiro Privado, acrescida de um prêmio de risco de 2,5% a.a. (dois vírgula cinco por cento ao ano)
- 24.7.4.1 Para impactos futuros, a Taxa de Desconto real anual será composta pela média dos últimos 3 (três) meses da taxa de juros de venda das Notas do Tesouro Nacional – Série B (NTN-B), com vencimento em 15/05/2045, publicada pela Secretaria do Tesouro Nacional, apurada na data de formalização do reequilíbrio mediante assinatura do correspondente Aditivo, acrescida de um prêmio de risco de 2,5% a.a. (dois vírgula cinco por cento ao ano).
- 24.7.4.2 Quando os fluxos de caixa do negócio a que se refere a Cláusula 24.7.1 forem apurados em reais (R\$) correntes, a Taxa de Desconto descrita na Cláusula 24.7.4 deverá incorporar o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- 24.8 Na avaliação do pleito iniciado por requerimento do Parceiro Privado, o Poder Concedente poderá, a qualquer tempo, solicitar laudos técnicos econômicos específicos, elaborados por entidades independentes.
- 24.9 A critério do Poder Concedente poderá ser realizada, por intermédio de entidade independente, especializada e com capacidade técnica publicamente reconhecida, auditoria para constatação da situação que ensejou o pedido de reequilíbrio econômico-financeiro.
- 24.10 O Poder Concedente terá livre acesso a informações, bens e instalações do Parceiro Privado ou de terceiros por ela contratados para aferir o quanto alegado pelo Parceiro Privado.
- 24.11 Todos os custos com diligências e estudos necessários à plena instrução do pedido de reequilíbrio correrão por conta das partes, em proporções iguais, em caso de procedência do pleito ao final.
- 24.12 A eventual recomposição do equilíbrio econômico-financeiro a pedido do Parceiro Privado deverá necessariamente considerar em favor do Poder Concedente:
- 24.12.1 Os ganhos econômicos extraordinários, que não decorram diretamente da sua eficiência empresarial, propiciados por alterações tecnológicas ou pela modernização, expansão ou racionalização dos serviços, bem como ganhos de produtividade ou redução de encargos setoriais gerados por fatores externos ao Parceiro Privado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15197

- 24.12.2 Os ganhos econômicos efetivos decorrentes da redução do risco de crédito dos financiamentos utilizados pelo Parceiro Privado, nos termos do art. 5º, inciso IX, da Lei Federal de PPP.
- 24.13 O procedimento de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro iniciado pelo Poder Concedente deverá ser objeto de comunicação ao Parceiro Privado, acompanhada de cópia dos laudos e estudos pertinentes. Não havendo manifestação pelo Parceiro Privado no prazo consignado na comunicação, que não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias, a omissão será considerada como concordância em relação ao mérito da proposta do Poder Concedente.
- 24.14 O Poder Concedente terá a prerrogativa de escolher a forma pela qual será implementada a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, que será formalizada em Aditivo, buscando sempre assegurar a continuidade da prestação dos serviços, em especial, pelas seguintes:
- 24.14.1 Prorrogação ou redução do Prazo da Concessão.
- 24.14.2 Revisão no valor da Contraprestação Mensal.
- 24.14.3 Combinação das modalidades anteriores, ou outros permitidos pela legislação a critério do Poder Concedente.
- 24.15 Na escolha da medida destinada a implementar a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro, o Poder Concedente considerará a periodicidade e o montante dos pagamentos vencidos e vincendos a cargo do Parceiro Privado, relativo aos contratos de financiamento celebrados por este para a execução do objeto do Contrato.
- 24.16 Para fins de determinação do valor a ser reequilibrado, deverão ser considerados os efeitos dos Tributos Diretos e Indiretos sobre o fluxo dos dispêndios marginais.
- 24.17 A recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato não poderá importar efeito retroativo superior a 180 (cento e oitenta) dias da apresentação do pleito ou da comunicação.
- 24.18 Decorridos 90 (noventa) dias após a apresentação do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro por requerimento do Parceiro Privado e não sendo encontrada solução amigável, aplicar-se-á o procedimento da Junta Técnica, nos termos da Cláusula Quinquagésima Segunda ou a solução arbitral, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – REAJUSTE DO CONTRATO

- 25.1 A Contraprestação Mensal para cada Complexo Hospitalar será reajustada, de forma automática, anualmente, nos termos da Lei Federal nº 9.069/95, tendo como referência a data base de 07/02/2014(mês de apresentação da proposta), pela aplicação da seguinte fórmula:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/11/14

$$CP = CPo \times [IPC / IPCo]$$

Sendo:

CP = Contraprestação Mensal reajustada;

CPo = Contraprestação Mensal na data base de 07/02/2014 (mês de apresentação da proposta);

IPC = Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE/USP no mês anterior ao da aplicação de reajuste;

IPCo – Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômica – FIPE/USP no mês anterior a 07/02/2014 (mês da apresentação da proposta).

25.2 A cada 3 (três) anos, contados a partir do mês de apresentação da proposta (data-base da proposta, seja ela 07/02/2014), o reajuste a que se refere a Cláusula 25.1 levará em consideração a variação de custos de mão-de-obra, conforme referidas no ANEXO X, e nos parâmetros da Proposta da Concessionária, devendo ser observadas as seguintes condições:

25.2.1 A variação acumulada do IPC-FIPE desde o mês de apresentação da proposta;

25.2.2 A variação acumulada dos índices apurados nas convenções coletivas das categorias de profissionais descritas no ANEXO X e os elementos indicados na Proposta da Concessionária, desde o mês de apresentação da proposta;

25.2.3 Cálculo do índice composto pelas variações apuradas no subitem 25.2.2., respeitados os pesos estabelecidos no ANEXO X e parâmetros indicados na Proposta da Concessionária, cumulativamente, desde o mês de apresentação da proposta;

25.3 Na hipótese do índice calculado, na forma indicada no subitem 25.2.3 acima, superar a variação acumulada do IPC-FIPE, dever-se-á efetuar a aplicação, de forma complementar ao reajuste previsto no subitem 25.1, sobre 60% do Preço Unitário da ParcelaB (PuB) de cada Complexo Hospitalar, constante da Cláusula Vigésima, da diferença de variação entre o índice calculado na forma indicada no subitem 25.2.3 e da variação acumulada do IPC-FIPE na forma indicada no subitem 25.2.1.;

25.4 Os parâmetros e fatores de ponderação dos custos de mão-de-obra apresentados na Proposta permanecerão inalterados durante o período contratual para fins de aferição dos índices previstos no subitem 25.2.2. e cálculos do subitem 25.2.3.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15199

25.5 Em sua Proposta, o Parceiro Privado deverá apresentar os fatores de ponderação dos custos de mão-de-obra, os quais permanecerão inalterados durante o período contratual para fins de aferição dos índices previstos na Cláusula 25.2.2. e cálculos da Cláusula 25.2.3 do CONTRATO e os demais parâmetros necessários à composição do cálculo.

25.6 Os índices a que se referem o subitem 25.2.2 serão acompanhados anualmente pelo Poder Concedente.

25.7 O Aporte de Recursos será reajustado anualmente, nos termos da Lei Federal nº 9.069/95, tendo como referência a data base de 07/02/2014 (mês da apresentação da proposta), pela aplicação da seguinte fórmula paramétrica:

$$AR = ARo \times [0,70 \times (A1/A0) + 0,30 \times (B1/B0)]$$

Sendo:

AR – APORTE DE RECURSO da CONCESSIONÁRIA reajustado;

ARo = APORTE DE RECURSO na data base de 07/02/2014;

A0 = Índice Nacional de Custo da Construção – INCC – DI – Total – Média Geral, Código 160868, da Fundação Getúlio Vargas, referente ao mês anterior a data base de 07/02/2014 (mês da apresentação da proposta);

A1 = Índice Nacional de Custo da Construção – INCC – DI – Total – Média Geral, Código 160868, da Fundação Getúlio Vargas, referente ao mês anterior ao da aplicação do reajuste;

B0 = IGP-M = Índice Geral de Preços do Mercado, Código 200045, da Fundação Getúlio Vargas, referente ao mês anterior a data base de 07/02/2014 (mês da apresentação da proposta);

B1 = IGP-M = Índice Geral de Preços do Mercado, Código 200045, da Fundação Getúlio Vargas, referente ao mês anterior ao da aplicação do reajuste.

25.8 Para efeito de reajuste os valores serão calculados com duas casas decimais, sem arredondamentos, sendo desprezadas as demais.

25.9 Na hipótese de vir a ser editada legislação conflitante com o disposto nesta Cláusula, as partes concordam desde já com a sua adequação aos novos dispositivos legais.

25.10 Caso até a emissão do documento de cobrança não seja conhecido o índice de reajuste correspondente, a fim de permitir que o cálculo do mesmo seja feito na data de sua aplicação, adotar-se-á, de forma provisória, o índice calculado com base na última variação mensal disponível, projetada pelo número de meses faltantes, até a data de sua aplicação, sem prejuízo da observância da periodicidade do reajuste previsto nesta Cláusula.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15200

- 25.11 Quando da publicação dos índices definitivos, far-se-á a apuração e o correspondente ajuste financeiro da diferença a maior ou a menor, considerada a mesma data do vencimento do documento de cobrança que tenha dado origem à ocorrência.
- 25.12 Na eventualidade de o indicador referido nesta Cláusula deixar de existir, o Poder Concedente passará, de imediato, à aplicação de um indicador substitutivo, nos termos da legislação aplicável.
- 25.13 Caso não seja oficializado um índice substitutivo, o Poder Concedente e a Concessionária definirão de comum acordo, o novo indicador, se assim permitir a legislação.
- 25.14 O cálculo do reajuste será feito pelo Parceiro Privado e encaminhado para aprovação do Poder Concedente que se manifestará no prazo de até 5 (cinco) dias úteis.
- 25.15 Havendo razões fundamentadas para a rejeição da atualização, conforme previsto no artigo 5º, parágrafo primeiro, da Lei nº 11.079/04, o Poder Concedente deverá publicar, na imprensa oficial, até o prazo de 15 (quinze) dias corridos após a apresentação da fatura, as razões de eventual rejeição do reajuste, bem como o valor a ser pago no período subsequente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO DESEMPENHO DO PARCEIRO PRIVADO

- 26.1 O valor da Remuneração do Parceiro Privado variará de acordo com o cumprimento dos Indicadores de Desempenho que possam impactar na Contraprestação, descritos no Anexo IX deste Contrato, que poderão implicar na redução proporcional da Contraprestação Mensal. O cumprimento destes Indicadores de Desempenho será apurado automaticamente pela solução de TIC que deverá ser fornecida pelo Parceiro Privado.
- 26.2 O desempenho do Parceiro Privado na execução do objeto contratual será avaliado mensalmente pelo Poder Concedente, que se valerá da contratação de Verificador Independente, que deverá apresentar Relatório de Avaliação de Desempenho, em até 10 (dez) dias antes da data em que o pagamento da Remuneração do Parceiro Privado, relativa ao mês referente à avaliação, se tornará devido.
- 26.3 O valor decorrente da aplicação da avaliação de desempenho do Parceiro Privado sobre o valor máximo da Contraprestação Mensal será considerado incontroverso e seu pagamento devido nos termos deste Contrato.
- 26.4 No caso do Parceiro Privado não concordar com a avaliação de desempenho realizada pelo Poder Concedente, poderá solicitar a abertura de procedimento para verificação de eventual inconformidade da avaliação. Os valores em discussão, no entanto, somente poderão ser considerados vencidos e devidos ao Parceiro Privado após decisão definitiva do Poder Concedente, reconhecendo o equívoco na avaliação, ou após decisão definitiva da Junta Técnica, nos termos da Cláusula 52.3.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15201

- 26.5 A cada três anos contados do início da aferição dos indicadores descritos no Anexo IX, ou em qualquer outro momento oportuno em que as Partes entrem em comum acordo, o Poder Concedente e a Concessionária realizarão avaliação conjunta dos indicadores, levando em conta a busca da melhoria contínua da prestação dos serviços concedidos, sem prejuízo das disposições contidas neste Contrato, em função de:
- 26.5.1 Os Indicadores de Desempenho se mostrarem ineficazes para proporcionar às atividades e serviços a qualidade exigida pelo Poder Concedente.
- 26.5.2 Exigência, pelo Poder Concedente, de novos padrões de desempenho, motivados pelo surgimento de inovações tecnológicas ou adequações a padrões internacionais.
- 26.6 Caso em decorrência da atualização e revisão de Indicadores de Desempenho novos investimentos sejam justificadamente exigidos do Parceiro Privado sem que isto estivesse previamente estabelecido no Contrato, as Partes poderão iniciar procedimento de Recomposição do Equilíbrio Econômico-Financeiro do Contrato, nos termos da Cláusula Vigésima Quarta acima.
- 26.7 A avaliação conjunta dos indicadores indicada na Cláusula 26.5 acima não poderá impactar na Alocação de Riscos estabelecida na Cláusula Vigésima Terceira.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DA TRIBUTAÇÃO

- 27.1 O Parceiro Privado é integral e unicamente responsável pelo recolhimento dos tributos incidentes sobre suas atividades, bem como pelo cumprimento da legislação tributária e contábil como um todo, incluindo o cumprimento das obrigações acessórias, sobre as quais deverá buscar meios eficientes de cumpri-las, conforme os mecanismos disponíveis na legislação.
- 27.2 O Parceiro Privado deverá obedecer o regime de incidência de ICMS previsto no Decreto estadual nº 59.620/2013, não sendo permitido qualquer pleito de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro deste Contrato quanto aos aspectos tratados pelo referido Decreto, a não ser que este seja expressa e formalmente modificado.

CAPÍTULO V – SEGUROS E GARANTIAS

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – SEGUROS

- 28.1 O Parceiro Privado deverá, durante todo o Prazo da Concessão, contratar e manter em vigor, no mínimo, as apólices de seguro indicadas nesta Cláusula, constantes do Anexo V deste Contrato, nas condições ora estabelecidas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15204

- 28.2 O Parceiro Privado deverá elaborar e fornecer ao Poder Concedente, nos termos previstos neste Contrato e em seu Plano de Negócios, Plano de Seguros para o Complexo Hospitalar, que será desenvolvido a partir da avaliação do valor em risco, a importância segurada e as condições das respectivas coberturas. O Poder Concedente e o Parceiro Privado avaliarão a necessidade de revisão anual ou em outra periodicidade do Plano de Seguros.
- 28.3 Todos os seguros contratados para os fins deste Contrato deverão ser contratados com seguradoras e resseguradoras de primeira linha, autorizadas a operar no Brasil, apresentando, sempre, Certidão de Regularidade Operacional expedida pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em nome da seguradora que emitir cada apólice.
- 28.4 Nenhum serviço ou investimento poderá ter início ou prosseguir sem que o Parceiro Privado comprove a contratação dos seguros indicados nesta Cláusula, mediante apresentação da apólice, prova de pagamento do prêmio, Certidão de Regularidade Operacional e prova de contratação de resseguro.
- 28.5 Em todos os casos a SES-SP deverá figurar como cossegurada, devendo ser comunicada, imediatamente, acerca de qualquer modificação, cancelamento, suspensão, renovação ou substituição de qualquer seguro contratado pelo Parceiro Privado, para os fins deste Contrato.
- 28.5.1 As apólices de seguro também poderão estabelecer os Financiadores do Parceiro Privado como beneficiários de eventuais indenizações.
- 28.6 Os recursos provenientes das indenizações decorrentes dos seguros contratados pelo Parceiro Privado deverão ser utilizados para a garantia da continuidade dos serviços, exceto:
- 28.6.1 Se o evento segurado resultar em caducidade da Concessão.
- 28.6.2 Se a SES-SP, ou o Poder Concedente, vier a responder pelo sinistro, hipótese na qual as indenizações decorrentes das apólices deverão prever sua indenização direta
- 28.7 Durante o Prazo da Concessão, o Parceiro Privado fica obrigado a manter em vigor, no mínimo, as seguintes coberturas de seguro:
- 28.7.1 Seguro de Engenharia.
- 28.7.2 Seguro de Responsabilidade Civil Geral e Cruzada.
- 28.7.3 Seguro de Responsabilidade Civil – Prestação de Serviços em locais de Terceiro.
- 28.7.4 Seguro de Transporte de materiais e equipamentos.
- 28.7.5 Seguro Multi-Riscos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15203

- 28.7.6 Seguro de Responsabilidade Civil Operações.
- 28.7.7 Seguro de Responsabilidade Civil por danos materiais.
- 28.7.8 Seguro de Acidentes do Trabalho.
- 28.8 Os valores contratados deverão ser definidos pelo Parceiro Privado, de acordo com o cronograma de execução das obras e prestação dos Serviços "Bata Cinza", bem como o prazo para Início da Operação do Complexo Hospitalar. As franquias serão aquelas praticadas pelo mercado segurador em negócios desta natureza.
- 28.9 As franquias contratadas deverão ser aquelas praticadas ordinariamente pelo mercado segurador brasileiro.
- 28.10 Na contratação de seguros, o Parceiro Privado ainda deverá observar o seguinte:
- 28.10.1 Todas as apólices de seguro deverão ter vigência mínima de 12 (doze) meses.
- 28.10.2 O Parceiro Privado deverá fornecer, ao final da vigência do seguro e caso não possua a nova apólice, certificado emitido pela respectiva seguradora confirmando que os riscos envolvidos foram colocados no mercado segurador, conforme período determinado e de acordo com as coberturas e franquias solicitadas por ela, aguardando apenas a autorização da SUSEP para emissão da nova apólice.
- 28.10.3 O Parceiro Privado deverá fazer constar das apólices de seguro a obrigação da seguradora de informar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da efetiva ocorrência, ao Parceiro Privado e ao Poder Concedente, quaisquer fatos que possam implicar no cancelamento, total ou parcial, dos seguros contratados, redução de cobertura, aumento de franquia ou redução de importâncias seguradas, observadas as situações previstas em lei.
- 28.10.4 O Parceiro Privado é responsável pelo pagamento integral da franquia, em caso de utilização de qualquer seguro previsto no Contrato.
- 28.10.5 Eventuais diferenças entre os valores contratados e as indenizações/sinistros pagos não ensejarão direito a reequilíbrio econômico-financeiro do contrato e nem elidirão a obrigação do Parceiro Privado de manter o serviço adequado.
- 28.11 O Parceiro Privado poderá alterar as coberturas e franquias, bem como quaisquer condições das apólices contratadas, para adequá-las às fases de desenvolvimento desta Concessão Administrativa, condicionadas, contudo, à apresentação ao Poder Concedente de documento de Adequação do Plano de Seguros.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

152004

- 28.12 As apólices emitidas não poderão conter obrigações, restrições ou disposições que contrariem as disposições do presente Contrato ou a regulação setorial, e deverão conter declaração expressa da companhia seguradora, de que conhece integralmente este Contrato, inclusive no que se refere aos limites dos direitos do Parceiro Privado.
- 28.13 O Parceiro Privado assume toda a responsabilidade pela abrangência ou omissões decorrentes da realização dos seguros de que trata este Contrato, inclusive para fins dos riscos assumidos.
- 28.14 No caso de descumprimento, pelo Parceiro Privado, da obrigação de contratar e manter em plena vigência as apólices de seguro, o Poder Concedente, independentemente da sua faculdade de decretar a intervenção ou a caducidade da Concessão Administrativa, poderá proceder à contratação e ao pagamento direto dos prêmios respectivos, correndo a totalidade dos custos às expensas do Parceiro Privado, que deverá reembolsar o Poder Concedente em 05 (cinco) dias úteis a contar de sua notificação, sob pena de incidência dos gravames constantes da Cláusula Quadragésima Primeira deste Contrato, sem prejuízo das demais penalidades aplicáveis. Mesmo assim, caso o pagamento não seja realizado, fica o Poder Concedente desde já autorizado a executar a Garantia de Execução ou efetuar desconto no pagamento da Contraprestação Mensal devida ao Parceiro Privado, para reembolsar os custos com a contratação do referido seguro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – GARANTIAS PRESTADAS PELO PODER CONCEDENTE

- 29.1 O Poder Concedente obriga-se a assegurar os recursos orçamentários necessários ao pagamento da Contraprestação Mensal, conforme estabelecida neste Contrato.
- 29.2 Sem prejuízo do disposto na Cláusula 29.1, a Companhia Paulista de Parcerias – CPP, na qualidade de Interveniente Garantidora, assume neste ato, em caráter irrevogável e irretratável, a condição de fiadora solidariamente responsável pelo fiel cumprimento da obrigação imputável ao Poder Concedente, no que se refere, exclusivamente, ao pagamento do valor equivalente a 5 (cinco) parcelas mensais da Contraprestação Mensal (Garantia Principal), que vigorará, de acordo com os limites e condições estabelecidos nesta Cláusula, até a liquidação final, pelo Poder Concedente, da última parcela da Contraprestação Mensal, renunciando expressamente ao benefício previsto no art. 827 do Código Civil.
- 29.3 A Garantia Principal será assegurada mediante penhor, instituído nos termos do artigo 1.431 do Código Civil Brasileiro, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias contados da assinatura do Contrato, sobre cotas do Fundo de Investimento em Cotas de Fundos de Investimento Renda Fixa Longo Prazo, denominado "BB CPP PROJETOS", da qual é cotista exclusiva, inscrito no CNPJ sob o nº 17.116.243/0001-92, doravante denominado "Fundo", administrado pela BB DTVM.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15205

- 29.4 O número de cotas a serem inicialmente empenhadas será aferido levando em conta o valor projetado da Garantia Principal no Início da Operação de cada um dos Complexos Hospitalares, nos termos do que definido no Anexo X acerca da determinação de tais valores, e dos reajustes previstos na Cláusula Vigésima Quinta deste Contrato, o qual será trazido a valor presente por meio da aplicação da taxa projetada de rendimento do Fundo para o período compreendido entre a constituição do penhor e a data prevista para o vencimento da primeira parcela da Contraprestação Mensal, em conformidade com a política de investimento prevista no Regulamento do Fundo, rendimento este que, para fins estritamente da projeção em questão, será assumido como no mínimo equivalente à variação projetada da taxa SELIC para o período, com base nas melhores estimativas publicamente disponíveis.
- 29.5 Com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de vencimento da primeira parcela da Contraprestação Mensal, o número de cotas empenhadas será ajustado ao valor da Garantia Principal então identificado e, a partir de então, será ajustado, anualmente, na data prevista para o reajuste da Contraprestação Mensal, de forma a manter a correspondência com a Obrigação Solidária, podendo importar, em função dos rendimentos obtidos no período, na complementação do penhor originalmente estabelecido ou no levantamento do penhor incidente sobre o número de cotas que sobejar o necessário para a manutenção da referida correspondência.
- 29.6 Na hipótese de inadimplemento por parte do Poder Concedente no pagamento da Contraprestação Mensal, a Concessionária poderá, decorridos 10 (dez) dias da data de pagamento prevista, executar a Garantia Principal prestada pela CPP, concedendo-lhe, inicialmente, o prazo de 5 (cinco) dias úteis para pagamento espontâneo.
- 29.7 Não ocorrendo o pagamento espontâneo, a Concessionária poderá solicitar diretamente ao Banco do Brasil, na condição de Agente de Garantia, investido de poderes de representação conferidos conjuntamente pela CPP e pela Concessionária, nos termos do artigo 653 e seguintes do Código Civil, conforme disciplinado em instrumento próprio a ser firmado, o resgate de tantas cotas quantas necessárias para satisfação da obrigação inadimplida e a subsequente transferência dos recursos para conta corrente de sua livre movimentação.
- 29.8 No caso de inadimplemento no pagamento da Contraprestação Mensal pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado, uma vez decorridos os prazos e observados os procedimentos previstos nas Cláusulas 29.6 e 29.7 acima, aplicar-se-á o seguinte:
- 29.8.1 Incidirá multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em aberto.
- 29.8.2 Serão acrescidos juros de mora correspondentes à variação pro rata die da taxa SELIC.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15306

- 29.9 Na hipótese de a CPP efetuar algum pagamento à Concessionária em decorrência da fiança prestada, comunicará o fato ao Poder Concedente, solicitando o ressarcimento, no prazo de 30 (trinta) dias, do montante despendido. Decorrido esse prazo sem que tenha havido o ressarcimento integral do montante da obrigação solidária adimplida pela CPP, o valor correspondente será acrescido de juros de mora correspondentes à variação *pro rata temporis* da taxa SELIC, a contar do pagamento efetuado pela CPP à Concessionária, até a data do efetivo ressarcimento.
- 29.10 A Garantia Principal prestada pela CPP será reduzida em valor correspondente ao montante excutido pela Concessionária, naquilo em que não ressarcido pelo Poder Concedente nos termos da Cláusula 29.9 supra, até sua eventual extinção, independentemente do prazo de vigência estabelecido na Cláusula 29.2.
- 29.11 Ocorrendo o ressarcimento pelo Poder Concedente, total ou parcial, a CPP deverá reestabelecer a Garantia Principal, no montante equivalente às parcelas ressarcidas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.
- 29.12 Fica facultado à CPP, a qualquer momento e mediante concordância do Parceiro Privado, substituir a Garantia Principal, total ou parcialmente, por garantia em valor correspondente, prestada por instituição financeira de primeira linha, classificada entre as 50 (cinquenta) maiores pelo critério de Ativo Total menos Intermediação, conforme relatório emitido trimestralmente pelo Banco Central do Brasil ou por garantia oferecida por organismo multilateral de crédito com classificação de risco AAA ou equivalente, ou prestar outras formas de garantia pessoal ou real.
- 29.13 Ocorrendo o inadimplemento da Contraprestação Mensal pelo Poder Concedente por 3 (três) meses, consecutivos ou alternados, ensejando a execução da Garantia Principal sem que haja sua recomposição pelo Poder Concedente, a Secretaria da Saúde, a Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional e a Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo deverão apresentar ao Conselho Gestor do Programa de Parceiras Público-Privadas justificativas circunstanciadas, expondo os motivos do inadimplemento e as medidas adotadas para o seu equacionamento.
- 29.13.1 Na hipótese de as justificativas apresentadas evidenciarem a impossibilidade ou sérias dificuldades de retomada do regular pagamento da contraprestação pecuniária pelo Poder Concedente, este deverá apresentar plano de retomada dos serviços objeto deste Contrato, a fim de assegurar a continuidade e regularidade dos mesmos, ficando o Poder Concedente impossibilitado de celebrar novos contratos de Parceria Público-Privada enquanto não superado o referido óbice.
- 29.14 A Concessionária deverá optar, no prazo de até 90 (noventa) dias da assinatura do Contrato, por uma das formas de Garantia Complementar à Garantia Principal assumida pela CPP, descritas nos subitens abaixo, denominadas Garantia Complementar Tipo 1 e Garantia Complementar Tipo 2, as quais somente serão exequíveis a partir do esgotamento da Garantia Principal, sem a sua recomposição pelo Poder Concedente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15207

29.15 A Garantia Complementar Tipo 1 incidirá sobre as receitas estaduais, observando o disposto no inciso I do artigo 167 da Constituição Federal e o disposto no subitem 29.15.1 deste contrato, que serão objeto de cessão fiduciária ou penhor, na forma da legislação civil e disciplinada em instrumento próprio, segregadas em conta corrente vinculada, de movimentação restrita, operada por agente de garantia com poderes conferidos para a execução da garantia, independentemente da anuência do Poder Concedente, no caso de inadimplemento da contraprestação pecuniária após o esgotamento da Garantia Principal.

29.15.1 Para fazer frente à Garantia Complementar Tipo 1 estabelecida neste subitem, será destinado, pelo Agente de Garantia, à mencionada conta de movimentação restrita, a parcela estadual do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos repasses previstos nos artigos 157 e 159, inciso I, "a", e inciso II, da Constituição Federal, bem como das compensações financeiras provenientes dos impostos, observado o limite de vinculação para as ações e serviços públicos de Saúde, conforme previsto no artigo 198, §2º, II, da Constituição Federal e na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, no montante necessário, mensalmente, à cobertura da Contraprestação Pecuniária devida e eventualmente inadimplida pelo Estado.

29.15.2 Decorridos mais de 12 (doze) meses de inadimplemento, pelo Poder Concedente, do regular pagamento da Contraprestação Pecuniária, independentemente da sua cobertura pela Garantia Principal e Garantia Complementar Tipo 1, fica facultado à Concessionária solicitar a rescisão do Contrato, observada a Cláusula Quadragésima Sexta.

29.16 A Garantia Complementar Tipo 2 consiste no recebimento, pela Concessionária, a título de antecipação parcial da indenização em face da rescisão contratual prevista na Cláusula Quadragésima Sexta, nos montantes abaixo relacionados, em uma única parcela, até 30 dias da formalização do pedido de rescisão:

	até o 36º mês de Operação	do 37º ao 60º mês de Operação	do 61º ao 84º mês de Operação	do 85º ao 108º mês de Operação
HCRSM	R\$ 68.759.393,12	R\$ 51.726.066,69	R\$ 32.627.211,29	R\$ 13.528.355,90
Hospital Estadual de São José dos Campos	R\$ 48.663.960,65	R\$ 36.608.747,69	R\$ 23.091.671,62	R\$ 9.574.595,55

29.16.1 A Garantia Complementar Tipo 2 será assumida pela Companhia Paulista de Parcerias – CPP, na qualidade de Interveniente Garantidora, em caráter irrevogável e irretratável, na condição de fiadora solidariamente responsável pelo seu fiel cumprimento, assegurada mediante penhor ou outra forma de garantia real a ser instituída sobre ativos de sua titularidade, livres e desembaraçados de quaisquer outros ônus ou gravames.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15308

29.16.2 A Garantia Complementar Tipo 2 somente poderá ser executada na hipótese de esgotamento da Garantia Principal e da sua eventual não recomposição em função da ausência de ressarcimento à CPP pelo Poder Concedente, sem a correspondente retomada do regular pagamento da Contraprestação Pecuniária, mediante a solicitação, pela Concessionária, da rescisão do Contrato, observado o disposto na Cláusula Quadragésima Sexta.

29.17 A opção a que se refere a cláusula 29.14, uma vez formalizados os instrumentos correspondentes à garantia escolhida, assumirá caráter irrevogável e irretroatável por toda a vigência do Contrato.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – GARANTIAS PRESTADAS PELO PARCEIRO PRIVADO

30.1 O Parceiro Privado prestou como condição à assinatura deste Contrato e deverá manter, em favor do Poder Concedente, ao longo de todo o Prazo da Concessão, Garantia de Execução para o **Lote 02**: R\$ 25.554.650,00 (vinte e cinco milhões, quinhentos e cinquenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta reais), correspondente a 5% (cinco por cento) do valor do investimento ao longo do prazo do Contrato, descrito no Plano de Negócios; conforme Anexo VI.

30.2 A Garantia de Execução deve observar o valor mínimo disposto na Cláusula 30.1, e poderá ser ofertada e/ou substituída, mediante prévia e expressa anuência do Poder Concedente, em uma das seguintes modalidades:

- (i) Moeda corrente nacional;
- (ii) Títulos da Dívida Pública do Tesouro Nacional;
- (iii) Seguro-garantia;
- (iv) Fiança bancária; ou
- (v) Combinação de duas ou mais das modalidades constantes dos itens (i) a (iv) acima.

30.2.1 É de integral responsabilidade do Parceiro Privado a manutenção e suficiência da Garantia de Execução prestada neste Contrato.

30.2.2 A Garantia de Execução prestada em moeda corrente nacional deverá ser depositada no Banco 001, Agência 1897-X, conta corrente nº 8117-5, de titularidade da SES-SP, CNPJ/MF nº 46.374.500/0001-94.

30.2.3 A Garantia de Execução prestada por Títulos da Dívida Pública do Tesouro Nacional, deverá ser prestada pelo valor nominal dos títulos, não podendo estar onerados com cláusula de impenhorabilidade, inalienabilidade, intransferibilidade ou aquisição compulsória. Os títulos ofertados deverão ser emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15209

- 30.2.4 A Garantia de Execução apresentada na modalidade de seguro-garantia será comprovada pela apresentação da apólice de seguro-garantia, acompanhada de comprovante de pagamento do prêmio, quando pertinente, bem como de Certidão de Regularidade Operacional expedida pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em nome da seguradora que emitir a apólice, e comprovada a contratação de resseguro, conforme obrigações legais.
- 30.2.5 A Garantia de Execução apresentada na modalidade de fiança bancária deverá ser emitida por instituição financeira classificada no último Relatório dos 50 (cinquenta) maiores Bancos – Critério de Ativo Total menos Intermediação, emitido trimestralmente pelo Banco Central do Brasil.
- 30.2.6 A Garantia de Execução prestada via seguro-garantia ou fiança bancária deverá ter vigência mínima de 01 (um) ano a contar da contratação, sendo de total responsabilidade do Parceiro Privado realizar as renovações e atualizações necessárias, devendo comunicar ao Poder Concedente toda renovação e atualização realizada, sob pena das penalidades cabíveis.
- 30.2.7 Em até 30 (trinta) dias antes do término do prazo de vigência da Garantia de Execução, deverá o Parceiro Privado apresentar ao Poder Concedente documento comprobatório de renovação e atualização da Garantia de Execução.
- 30.3 A Garantia de Execução será reajustada anualmente, de maneira proporcional ao reajuste aplicado sobre a Contraprestação Mensal devida ao Parceiro Privado, devendo o Parceiro Privado tomar as providências cabíveis para a atualização do valor da Garantia de Execução.
- 30.4 A Garantia de Execução deverá permanecer plenamente vigente por, no mínimo, 120 (cento e vinte) dias após o término do Prazo da Concessão, podendo ser executada nos termos deste Contrato.
- 30.5 A Garantia de Execução será liberada após o cumprimento de todas as obrigações contratuais, observada a Cláusula 30.4 acima.
- 30.6 O Parceiro Privado permanecerá integralmente responsável pelo cumprimento do objeto deste Contrato, assim como pelas demais obrigações a ele inerentes, incluindo pagamentos de multas, indenizações e demais penalidades a ele eventualmente aplicadas, independente da execução total ou parcial da Garantia de Execução.
- 30.7 Sempre que a Garantia de Execução for executada, total ou parcialmente, o Parceiro Privado ficará obrigado à recomposição de seu valor integral, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar de sua execução, sob pena de declaração de caducidade do Contrato.



15210

- 30.8 Não obstante outras hipóteses previstas neste Contrato ou na legislação, a Garantia de Execução poderá ser executada, total ou parcialmente, pelo Poder Concedente, nas seguintes circunstâncias quando a falha não for sanada pelo Parceiro Privado no prazo previsto contratualmente:
- 30.8.1 No caso do Parceiro Privado deixar de realizar qualquer investimento previsto neste Contrato ou em eventuais aditivos assinados por ambas as Partes, ou executá-lo de maneira inadequada, em desconformidade com as especificações estabelecidas, recusando-se ou deixando de corrigir as falhas apontadas pelo Poder Concedente, na forma estabelecida neste Contrato.
- 30.8.2 No caso do Parceiro Privado deixar de cumprir, deliberadamente, suas obrigações contratuais ou deixar de tomar providências necessárias para o atingimento dos Indicadores de Desempenho, recusando-se ou deixando de corrigir as falhas apontadas pelo Poder Concedente, na forma estabelecida neste Contrato.
- 30.8.3 Se o Parceiro Privado deixar de pagar multas, indenizações ou demais penalidades que lhe sejam aplicadas, na forma deste Contrato e nos prazos estabelecidos.
- 30.8.4 Nas hipóteses de reversão de bens ao Poder Concedente, caso os Bens Reversíveis não sejam entregues de acordo com as exigências deste Contrato, recusando-se o Parceiro Privado ou deixando de corrigir as falhas apontadas pelo Poder Concedente, na forma estabelecida neste Contrato.
- 30.8.5 Caso o Parceiro Privado se recuse ou deixe de contratar seguro obrigatório, nos termos deste Contrato.
- 30.8.6 Caso o Poder Concedente seja responsabilizado, indevidamente, por qualquer ato ou fato decorrente da atuação do Parceiro Privado, seus prepostos ou subcontratados, incluindo, mas não se limitando, a danos ambientais, responsabilidade civil, fiscal e trabalhista, penalidades regulatórias, dentre outros.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – GARANTIAS AOS FINANCIADORES

- 31.1 Sem prejuízo do disposto na Cláusula Trigésima Sétima, o Parceiro Privado poderá prestar garantias decorrentes deste Contrato, aos seus Financiadores, nos termos desta Cláusula.
- 31.2 O Parceiro Privado poderá oferecer em garantia dos financiamentos, operações de crédito, captação de recursos no mercado, operações de dívida ou similares, em todos os casos devendo a operação estar relacionada com este Contrato, os direitos creditórios relativos à Contraprestação Mensal devida pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado, o direito a exigir ou executar as garantias prestadas pelo Poder Concedente, os direitos relativos ao Aporte de Recursos, às Receitas Acessórias e às indenizações devidas ao Parceiro Privado, contanto que tal oferecimento de garantia não comprometa a continuidade e qualidade na execução deste Contrato.



15211

- 31.3 Ao Parceiro Privado também será facultado oferecer garantias aos financiamentos, operações de crédito, captação de recursos no mercado, operações de dívida ou similares, em todos os casos devendo a operação estar relacionada com este Contrato, mediante cessão, inclusive fiduciária, usufruto ou penhor de ações, títulos, valores mobiliários e seus respectivos rendimentos, relacionados à SPE.
- 31.3.1 Caso a garantia prevista na Cláusula 31.3 constitua a cessão, usufruto ou penhor das ações representativas do Controle ou do Bloco de Controle da SPE, esta garantia dependerá de prévia e expressa anuência do Poder Concedente.
- 31.4 A constituição de garantias nos termos das Cláusulas 31.2 e 31.3 acima, ressalvada a hipótese da Cláusula 31.3.1, deverá ser comunicada ao Poder Concedente, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do registro nos órgãos competentes, acompanhada de descrição das condições da garantia, prazos e modalidade da contratação ensejadora da garantia.
- 31.5 O Parceiro Privado também poderá permitir que os Financiadores, mediante notificação prévia às Partes, solicitem pagamentos diretos pelo Poder Concedente, até o limite dos direitos creditórios do Parceiro Privado, relacionados a este Contrato.
- 31.6 No caso da realização de pagamentos diretos pelo Poder Concedente aos Financiadores, tais pagamentos operarão plena quitação das obrigações do Poder Concedente, perante o Parceiro Privado, pelo montante efetivamente desembolsado aos Financiadores.
- 31.7 O Parceiro Privado também poderá estabelecer que os Financiadores terão legitimidade para receber indenizações no caso da extinção antecipada do Contrato, bem como pagamentos efetuados pela CPP, nos termos do art. 5º, § 2º, II, da Lei federal de PPP.

CAPÍTULO VI – DO PARCEIRO PRIVADO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA – ESTRUTURA JURÍDICA DA SPE

- 32.1 Os atos constitutivos da Concessionária constam como anexo deste Contrato e seu objeto social, específico e exclusivo, durante todo o prazo do Contrato, será a prestação do objeto desta concessão, tendo sede e foro no Estado de São Paulo.
- 32.1.1 É expressamente proibida a prática pela Concessionária de quaisquer atos estranho ao seu objeto social.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15212

32.1.2 A Concessionária não poderá, durante todo o prazo da Concessão, transferir o controle da sociedade, sem prévia e expressa autorização do Poder Concedente, seja por meio de modificação da composição acionária e/ou por meio de implementação de acordo de acionistas, aplicando-se o procedimento estabelecido na cláusula trigésima terceira.

32.1.3 O capital social subscrito mínimo é de R\$ 26.000.000,00 (vinte e seis milhões de reais) para o Lote 01 e R\$ 52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais) para o Lote 02, integralizados pelos acionistas nos seguintes termos:

32.1.3.1 10% (dez por cento) do valor citado na Cláusula 32.1.3 já integralizados em seu capital social, em moeda corrente nacional, no ato de sua constituição.

32.1.3.2 Até que se atinja o capital social mínimo descrito na Cláusula 32.1.3 acima, deverá o Parceiro Privado obedecer, estritamente, o Cronograma de Integralização do Capital Social, Anexo VIII deste Contrato, sendo vedada toda e qualquer redução de capital social intentada pelo Parceiro Privado neste período.

32.1.3.3 Os valores a serem integralizados deverão ser reajustados nas mesmas condições da cláusula de reajuste deste Contrato, considerando-se como data base o mês de apresentação da Proposta Comercial. O valor do capital subscrito de que trata o item 32.1.3 deverá ser adequado na mesma proporção.

32.1.3.4 Enquanto não estiver completa a integralização, nos termos do item 32.1.3.2, os acionistas da SPE são solidariamente responsáveis, independentemente da proporção das ações subscritas por cada um, perante o Poder Concedente, por obrigações da Concessionária nos termos deste Contrato, até o limite do valor da parcela faltante para integralização do capital inicialmente subscrito.

32.1.3.5 A SPE não poderá, durante o Prazo da Concessão, reduzir seu capital social abaixo do valor mínimo estabelecido na Cláusula 32.1.2 acima, sem a prévia e expressa anuência do Poder Concedente.

32.1.3.6 Caso o capital inicial não esteja totalmente integralizado, se houver a assunção do controle societário da Concessionária pelas entidades financiadoras, os antigos acionistas continuarão solidariamente responsáveis pelo valor da parcela faltante.

32.1.3.7 O capital social da Concessionária poderá ser aumentado a qualquer tempo, conforme a necessidade de aportes adicionais para o desenvolvimento de atividades inerentes, acessórias ou complementares ao serviço concedido, bem como a implementação de projetos associados e a prestação dos serviços objeto deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15213

- 32.1.3.8 A Concessionária obriga-se a manter o Poder Concedente permanentemente informado sobre o cumprimento pelos acionistas da integralização do capital social, podendo o Poder Concedente realizar diligências e auditorias para a verificação da situação.
- 32.1.4 O exercício social da SPE e o exercício financeiro deste Contrato coincidirão com o ano civil.
- 32.1.5 A participação de capitais não nacionais na SPE obedecerá à legislação brasileira em vigor.
- 32.1.6 O patrimônio líquido da SPE deverá corresponder, durante todo o Prazo da Concessão, no mínimo à terça parte de seu capital social, obrigando-se o Parceiro Privado a elevar seu valor sempre que este se encontre abaixo do limite ora estabelecido.
- 32.1.7 O Parceiro Privado poderá oferecer em garantia, nos termos da Cláusula 31.2 acima, os direitos emergentes decorrentes desta Concessão Administrativa, para obtenção de captação de recursos relacionados a investimentos vinculados ao objeto deste Contrato, desde que não comprometida a continuidade e a adequação na prestação dos serviços objeto deste Contrato.
- 32.1.8 A Concessionária deverá obedecer aos padrões de governança corporativa e adotar contabilidade e demonstrações financeiras padronizadas, nos termos do § 3º do art. 9.º da Lei Federal n. 11.079/04, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, baseadas na Legislação Societária Brasileira (Lei Federal n.º. 6.404/76), e nas Normas Contábeis emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, utilizando-se, para tanto, de sistemas integrados de gestão empresarial.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA – DA TRANSFERÊNCIA DE CONTROLE DA SPE

- 33.1 Salvo por eventual transferência de Controle para seus Financiadores, nos termos da Cláusula Trigésima Sétima abaixo, dependerá de prévia e expressa anuência do Poder Concedente a Transferência de Controle da SPE a terceiros, sob pena de declaração de caducidade da Concessão Administrativa.
- 33.2 Desde que possam, em bloco ou isoladamente, caracterizar modificação do poder de Controle acionário, estão compreendidos, exemplificativamente, como ato(s) sujeito(s) à prévia anuência do Poder Concedente:
- a) Celebração de acordo de acionistas;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15214

- b) Emissão de valores mobiliários conversíveis em ações;
- c) Instituição de garantia e direitos a terceiros sobre ações.

33.3 Havendo interesse na Transferência de Controle da SPE a terceiros, o Parceiro Privado deverá submeter ao Poder Concedente Notificação de Transferência de Controle, solicitando a transferência almejada e apresentando, no mínimo, as seguintes informações:

- (i) Explicação da operação societária almejada e da estrutura societária proposta para o momento posterior à Transferência de Controle;
- (ii) Justificativa para a realização da Transferência de Controle;
- (iii) Indicação e qualificação das sociedades que passarão a figurar como Controladoras ou integrar o Bloco de Controle da SPE, apresentando, ainda, a relação dos integrantes da Administração da SPE e seus Controladores;
- (iv) Demonstração do quadro acionário da SPE após a operação de Transferência de Controle almejada;
- (v) Demonstração da Habilitação das sociedades que passarão a figurar como Controladoras ou integrarão o Bloco de Controle da SPE;
- (vi) Compromisso expresso dos Controladores das sociedades que passarão a figurar como Controladoras ou integrarão o Bloco de Controle da SPE, indicando que cumprirão integralmente todas as obrigações deste Contrato, bem como que apoiarão a SPE no que for necessário à plena e integral adimplência das obrigações e ela atribuídas;
- (vii) Compromisso de todos os envolvidos de que a operação de Transferência de Controle ficará suspensa até que obtida a aprovação nos órgãos competentes, inclusive o CADE.

33.4 O Poder Concedente terá 60 (sessenta) dias contados do recebimento da Notificação de Transferência de Controle para apresentar resposta escrita para o pedido, podendo conceder a anuência, rejeitar o pedido de maneira fundamentada ou formular exigências, também de maneira fundamentada, para que conceda a anuência.

33.5 Não será permitida a Transferência de Controle da SPE até que se encerre o Período de Investimentos.



15215

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA – DOS ATOS DEPENDENTES DE ANUÊNCIA PRÉVIA

34.1 Dependem de prévia anuência do Poder Concedente, sem prejuízo das demais disposições deste Contrato, os seguintes atos eventualmente praticados pelo Parceiro Privado, sob pena de declaração da caducidade da Concessão Administrativa:

- (i) Alteração do objeto social da SPE;
- (ii) Fusão, incorporação, cisão, transformação ou qualquer forma de reestruturação societária da SPE;
- (iii) Redução do Capital Social mínimo da SPE estabelecido na Cláusula 32.1.3;
- (iv) Alteração na cobertura de seguros, na seguradora contratada ou na Garantia de Execução relacionados ao presente Contrato; e
- (v) Substituição da prestadora dos serviços de gestão do Complexo Hospitalar e da empresa de TIC.

34.2 Dependem de comunicação ao Poder Concedente, em até 05 (cinco) dias depois da consumação do ato, os seguintes atos eventualmente praticados pelo Parceiro Privado, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis:

- (i) Alterações na composição acionária da SPE, que não implique em Transferência de Controle, mas que implique em transferência de, no mínimo, 20% (vinte por cento) das ações com direito a voto na SPE;
- (ii) Alterações na composição acionária da SPE, que não implique em Transferência de Controle, mas que implique em transferência de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das ações com direito a voto detidas por um acionista que, por sua vez, fosse detentor, no momento imediatamente anterior à(s) transferência(s), de mais de 20% (vinte por cento) das ações com direito a voto na SPE;
- (iii) Contratação de qualquer financiamento, emissão de títulos e valores mobiliários, toda e qualquer operação de dívida contratada pela SPE, contratação de seguros e garantias;
- (iv) Perda de qualquer condição essencial à prestação dos serviços pela SPE;
- (v) Aplicação de penalidades à SPE, por qualquer órgão ou entidade que competência para tanto, especialmente quanto à inadimplência das obrigações tributárias, previdenciárias, de segurança e medicina do trabalho ou aplicadas por qualquer órgão de Vigilância Sanitária; e
- (vi) Substituição do Responsável Técnico da SPE, observadas as disposições da Cláusula 35.3 abaixo.



15216

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

- 35.1 Os Serviços "Bata Cinza" serão executados sob a responsabilidade técnica de:
- (i) **DR. OTÁVIO MONTEIRO BECKER JUNIOR**, médico, inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob n.º43.821, inscrito no CPF/MF sob o n.º 010.881.608-75, com endereço na Avenida Brigadeiro Luiz Antonio, n.º 2.651, na cidade de São Paulo, do estado de São Paulo.
- 35.2 A supervisão, gestão e fiscalização do Contrato, conforme determinação do Poder Concedente, serão executadas sob responsabilidade de:
- (i) **SÉRGIO SWAIN MÜLLER**, médico, portador do RG n.º 7.630.951, inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º 051.087.638-24, com endereço na Av. Dr. Enéias de Carvalho Aguiar, n.º 188, 7º andar, cidade de São Paulo, estado de São Paulo.
- 35.3 O Parceiro Privado se obriga a manter a responsabilidade técnica com o(s) técnico(s) indicado(s) na Cláusula 35.1. acima até o final do Prazo da Concessão. A substituição de qualquer responsável técnico deverá ser feita por outro de igual experiência e capacidade técnica, sendo comunicada ao Poder Concedente, nos termos da Cláusula 34.2 acima.
- 35.3.1 O Poder Concedente terá 15 (quinze) dias para se manifestar em atenção à comunicação mencionada na Cláusula 35.3 acima. Caso entenda que o responsável técnico substituído não tenha a experiência ou capacidade técnica desejada, poderá solicitar sua substituição, em ato fundamentado.
- 35.4 Nada obstante a responsabilidade técnica mencionada na Cláusula 35.1 acima, a empresa que fornecer os serviços de TIC ficará responsável pelos serviços constantes da Cláusula Décima Quinta do Contrato, sendo certo que para a substituição do responsável pelos serviços de TIC, quando este for subcontratado do Parceiro Privado, deverá o Parceiro Privado comunicar o Poder Concedente, em até 05 (cinco) dias anteriores à consumação da substituição.
- 35.4.1 Se por qualquer motivo a empresa fornecedora dos serviços de TIC suspender ou cessar a prestação dos serviços e não for substituída dentro de 15 (quinze) dias após notificação por parte do Poder Concedente, poderá ser iniciado processo administrativo para intervenção na Concessão, independentemente da aplicação de penalidades contratuais e, eventualmente, a declaração de caducidade da Concessão, nos termos estabelecidos neste Contrato.
- 35.5 Nada obstante a responsabilidade técnica mencionada na Cláusula 35.1 acima, a entidade responsável pela gestão dos Serviços "Bata Cinza" no Complexo Hospitalar, quando se tratar de entidade filantrópica ou sem fins lucrativos, não compoendo a estrutura acionária da SPE, deverá respeitar todas as disposições do presente Contrato, não podendo suspender ou cessar a prestação dos Serviços "Bata Cinza", total ou parcialmente, até que seja contratado pelo Parceiro Privado e aprovado pelo Poder Concedente novo prestador com qualificação igual ou superior.



15213

35.5.1 Caso haja a suspensão ou cessação dos serviços mencionados na Cláusula 35.5 acima, poderá ser declarada a caducidade do Contrato, não obstante a aplicação de penalidade gravíssima ao parceiro Privado.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA – DA SUBCONTRATAÇÃO E TERCEIRIZAÇÃO

- 36.1 Sem prejuízo de suas responsabilidades, o Parceiro Privado poderá contratar com terceiros o desenvolvimento de atividades relacionadas às suas obrigações contratuais, bem como atividades que são suporte à prestação dos Serviços "Bata Cinza", Atividades Acessórias ou decorrentes de projetos complementares, conforme as disposições deste Contrato.
- 36.2 Na hipótese de subcontratação ou terceirização de serviços, o Parceiro Privado deverá, em até 05 (cinco) dias da assinatura do contrato com o terceiro, comunicar, por escrito, à SES-SP o seguinte:
- (i) Nome, qualificação e endereço da empresa a ser contratada;
 - (ii) Nome, qualificação e endereço dos administradores e prepostos da empresa a ser contratada;
 - (iii) Descrição objetiva dos serviços a serem contratados;
 - (iv) Data prevista para o início e conclusão dos serviços a serem contratados;
 - (v) Enviar anexos os atos constitutivos da empresa a ser contratada, devidamente registrados na Junta Comercial ou Cartório competente, bem como os documentos referentes a regularidade fiscal e trabalhista, de acordo com o art. 29 da Lei Federal nº 8.666/93.
- 36.3 O fato do contrato com terceiros ter sido de conhecimento da SES-SP não poderá ser alegado pelo Parceiro Privado para eximir-se do cumprimento total ou parcial de suas obrigações decorrentes da Concessão, ou justificar qualquer atraso ou modificação nos custos.
- 36.4 O Parceiro Privado permanecerá integralmente responsável pelos serviços prestados, mesmo que por terceiros, inclusive para fins de avaliação de desempenho, danos causados à SES-SP ou a terceiros, dentre outros.
- 36.5 Os contratos entre o Parceiro Privado e terceiros reger-se-ão pelo direito privado, não estabelecendo nenhuma relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Concedente.
- 36.6 O Parceiro Privado deverá exigir dos subcontratados a comprovação da regularidade dos recolhimentos fiscais e previdenciários, bem como do cumprimento das obrigações trabalhistas, e o que demais for pertinente, devendo manter tais documentos sob sua guarda e responsabilidade.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15318

- 36.7 Fica vedada a subcontratação de pessoas jurídicas ou físicas que estejam cumprindo pena de suspensão temporária de participação em Licitação, impedimento de contratar com o Estado de São Paulo, inscritas no CADIN Estadual, declaradas inidôneas por qualquer órgão ou entidade da Administração Pública federal, dos estados, Distrito Federal ou municípios, com falência decretada ou em processos de recuperação judicial ou extrajudicial, liquidação ou qualquer outra forma de insolvência.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉTIMA – DA ASSUNÇÃO DO CONTROLE DA SPE PELOS FINANCIADORES

- 37.1 Os contratos de financiamento celebrados pelo Parceiro Privado poderão outorgar aos Financiadores, de acordo com a legislação aplicável, o direito de assumir o Controle da SPE em caso desta protagonizar inadimplemento contratual de qualquer dos referidos contratos de financiamento ou inadimplemento deste Contrato que implique em perda da capacidade da SPE nos pagamentos e obrigações devidas em face aos Financiadores ou em risco à própria Concessão Administrativa.

- 37.1.1 Dentre as condições a serem pactuadas entre o Parceiro Privado e o Financiador, deverão figurar os compromissos pelo Financiador para garantia de continuidade e qualidade na prestação dos serviços objeto deste Contrato e a assunção da responsabilidade individual pelos atos praticados durante o período em que gerir a SPE.

- 37.2 Fica autorizada a transferência do Controle temporário do Parceiro Privado para o Financiador, observadas as condições deste Contrato, com o objetivo de promover sua reestruturação financeira e assegurar a continuidade da exploração do objeto do Contrato, nos termos da Cláusula 37.1.1, nas condições pactuadas entre o Parceiro Privado e o Financiador, devendo o Poder Concedente ser comunicado previamente sobre tal assunção de Controle temporário e condições.

- 37.2.1 Para a assunção do Controle da SPE, o Financiador deverá notificar o Parceiro Privado e o Poder Concedente sobre o inadimplemento ensejador da assunção de Controle, concedendo prazo de 15 (quinze) dias para que o Parceiro Privado sane seu débito ou corrija a irregularidade, sob pena da efetivação da assunção de Controle da SPE.

- 37.2.2 O Financiador deverá assumir, por escrito, perante o Poder Concedente:

- (i) Que se compromete a cumprir todas as Cláusulas e disposições deste Contrato, bem como todas as demais obrigações contraídas pela SPE em função desta Concessão Administrativa;
- (ii) Que detém capacidade seja por meio da SPE, de seus prepostos ou por seus próprios meios, para o cumprimento do objeto deste Contrato, mediante a apresentação dos documentos pertinentes.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15319

- 37.2.3 A transferência do Controle do Parceiro Privado para o Financiador somente ocorrerá mediante prova da inadimplência real ou iminente da SPE, quanto às obrigações passíveis de utilização deste mecanismo, conforme a Cláusula 37.1, e a existência de plano preliminar de reestruturação da SPE a ser executado pelo Financiador e apresentado previamente ao Poder Concedente, podendo ser aprofundado e especificado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assunção do controle da SPE.
- 37.3 A transferência do Controle do Parceiro Privado será formalizada, por escrito, nos termos da lei.
- 37.4 Caso o Poder Concedente entenda que os Financiadores não dispõem de capacidade técnica, financeira ou que não preencham os requisitos de Habilitação necessários à assunção dos serviços, poderá, no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação mencionada na Cláusula 37.2.1, vetar, de maneira motivada, a assunção do Controle da SPE pelos Financiadores.
- 37.4.1 Na hipótese do Poder Concedente vetar a assunção do Controle da SPE pelos Financiadores, além da demonstração cabal de que estes não preenchem algum dos requisitos expressos na Cláusula 37.2.2, deverá conceder prazo de 10 (dez) dias para que os Financiadores apresentem outra proposta para assunção do Controle da SPE e/ou reestruturação da SPE para que torne-se adimplente às suas obrigações.

CAPÍTULO VII – GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA OITAVA – DO COMITÊ GESTOR

- 38.1 Em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato o Poder Concedente, o Parceiro Privado e, se o caso, o Operador do Complexo Hospitalar deverão constituir um Comitê Gestor para o Complexo Hospitalar, que se encarregará da gestão do Complexo Hospitalar, bem como da fiscalização de todas as atividades, sejam Serviços "Bata Cinza" ou "Bata Branca", desenvolvidas nos Complexo Hospitalar.
- 38.1.1 O Comitê Gestor será composto por 6 (seis) membros, sendo dois indicados pelo Operador do Complexo Hospitalar, dois pelo Parceiro Privado e dois pela SES-SP.
- 38.1.2 Enquanto o Operador do Complexo Hospitalar não estiver contratado pelo Poder Concedente, o Comitê Gestor operará com apenas 4 (quatro) membros.
- 38.1.3 Um membro integrante do Comitê Gestor indicado pela SES-SP ocupará cargo de presidente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/02/20

- 38.1.4 A nomeação e substituição dos membros do Comitê Gestor é livre aos entes nela representados, sendo certo que tais membros deverão deter a competência e expertise necessárias para a condução das atividades regulares do Comitê Gestor.
- 38.1.5 Mediante prévia comunicação aos demais entes representados no Comitê Gestor, é facultado a qualquer destes substituir os membros que tiver nomeado, a qualquer tempo.
- 38.1.6 O Comitê Gestor se reunirá ordinariamente, em periodicidade a ser definida após sua constituição. Extraordinariamente, o Comitê Gestor se reunirá mediante convocação de qualquer de seus membros com, pelo menos 48h (quarenta e oito horas) de antecedência. O Comitê Gestor somente deliberará com a presença de ao menos três membros, sendo um representante de cada ente representado no Comitê.
- 38.1.7 Os membros do Comitê Gestor terão amplo acesso às instalações do Complexo Hospitalar, observadas as normas a esse respeito.
- 38.1.8 As decisões do Comitê Gestor deverão ser tomadas consensualmente. Em não havendo consenso, as questões deverão ser submetidas à Junta Técnica nos termos da Cláusula Quinquagésima Segunda, ou à Arbitragem, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira, conforme for o caso.
- 38.1.9 Caberá ao Comitê Gestor, dentre outras atribuições que lhe forem aplicáveis:
- 38.1.9.1 Solucionar, de maneira subsidiária à Comissão de Interface, as divergências técnicas relacionadas à operação cotidiana do Complexo Hospitalar. Em não havendo consenso, a questão deverá ser submetida à Junta Técnica nos termos da Cláusula Quinquagésima Segunda, ou à Arbitragem, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira, conforme for o caso.
 - 38.1.9.2 Analisar o Manual de Operações em até 30 (trinta) dias contados da sua apresentação por parte do Parceiro Privado, aprovando-o ou alterando-o conforme deliberação de seus membros.
 - 38.1.9.3 Acompanhar o Cronograma de Implantação do Empreendimento e definir os marcos a serem observados para o início da operação dos serviços "Bata Branca".
 - 38.1.9.4 Elaborar o Plano Anual de Ocupação do Complexo Hospitalar.
 - 38.1.9.5 Receber e analisar as críticas, sugestões e reclamações de usuários, tomando as medidas necessárias para a correção de falhas, erros ou ineficiências na prestação dos serviços à população.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/02/1

- 38.1.9.6 Definir a conduta corretiva ou punitiva a qualquer das Partes ou o Operador do Hospital no caso de descumprimento dos prazos para Acreditação Hospitalar, dispostos nas Cláusulas 17.1.1 e 17.1.2. Caso a conduta definida afete diretamente o Parceiro Privado ou Operador do Complexo Hospitalar que não seja integrante da Administração Pública do Estado de São Paulo, a conduta corretiva ou punitiva deverá ser submetida à SES-SP na forma de recomendação, para que esta, exercendo suas atribuições de Poder Concedente, tome as medidas que entender pertinentes.
- 38.1.9.7 Colaborar com o Poder Concedente nas definições e na implementação e planejamento de novos investimentos no Complexo Hospitalar, no perfil do Complexo Hospitalar, nos serviços oferecidos à população, à demanda e taxa de ocupação do Complexo Hospitalar, dentre outros temas que o Poder Concedente julgue pertinente.
- 38.2 As atividades do Comitê Gestor não afastam a gestão e fiscalização do Contrato prevista na Cláusula 40ª a ser exercida pela Unidade Técnica da Secretaria da Saúde, a ser indicado nos termos da Cláusula 55.5.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA NONA – DA FISCALIZAÇÃO E REGULAÇÃO EXERCIDAS POR OUTROS ENTES

- 39.1 Tanto Parceiro Privado como o Poder Concedente estão sujeitos às respectivas fiscalizações e regulações que as atividades desenvolvidas por cada qual estão subordinadas, devendo mutuamente observar a legislação, regulação e fiscalização exercidas pelos órgãos e entidades competentes, devendo também manter-se plenamente capazes e habilitados à condução de suas atividades sociais de maneira lícita e regular.
- 39.2 As Partes deverão manter-se reciprocamente indenens de qualquer penalidade que venham a sofrer individualmente, no exercício de suas atividades, sem a participação da outra Parte.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA – DA FISCALIZAÇÃO EXERCIDA PELO PODER CONCEDENTE

- 40.1 A SES-SP exercerá, por meio da unidade descrita na Cláusula 55.5, a mais ampla e completa fiscalização sobre este Contrato, o cumprimento das obrigações nele estabelecidas, bem como sobre a SPE, tendo a SES-SP, no exercício da fiscalização, livre acesso, em qualquer época, aos dados relativos à administração, à contabilidade e aos recursos técnicos, econômicos e financeiros do Parceiro Privado.
- 40.1.1 Durante todo o prazo da Concessão, e sem prejuízo das demais obrigações de prestar as informações estabelecidas neste Contrato ou na legislação aplicável, a Concessionária obriga-se a:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15224

- 40.1.2 Dar conhecimento imediato ao Poder Concedente, de todo e qualquer evento que possa vir a prejudicar ou impedir o pontual e tempestivo cumprimento das obrigações decorrentes deste Contrato ou que possa constituir causa de intervenção na Concessão, de caducidade da Concessão ou da rescisão do Contrato;
- 40.1.3 Apresentar, até 31 de agosto de cada ano, relatório auditado da sua situação contábil, incluindo, dentre outros, o balanço e demonstração de resultados correspondentes ao semestre encerrado em 30 de junho;
- 40.1.4 Apresentar, até 30 de abril de cada ano, atendendo as disposições da Lei nº 6.404/76 e da Lei nº 11.638/07 e as demais disposições legais vigentes, demonstrações financeiras relativas ao exercício encerrado em 31 de dezembro do ano anterior, preparadas de acordo com as praticas contábeis adotadas no Brasil, baseadas na lei citada e em regras e regulamentações da Comissão de Valores Mobiliários – CVM e nas Normas Contábeis emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, incluindo, dentre outros, o Relatório da Administração, o Balanço Patrimonial, Demonstração dos Lucros ou Prejuízos acumulados, a Demonstração de Resultados do Exercício e a Demonstração dos Fluxos de Caixa, as Notas Explicativas do Balanço, Parecer dos Auditores Independentes e do Conselho Fiscal e, se companhia aberta, inclusive, a Demonstração do Valor Adicionado;
- 40.1.5 As Demonstrações Financeiras deverão estar auditadas por empresa de auditoria independente devidamente registrada na Comissão de Valores Mobiliários (CVM);
- 40.1.6 Publicar, na forma da lei, as demonstrações financeiras e manter os registros contábeis de todas as operações em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade, as normas técnicas brasileiras de contabilidade aprovadas pelo Conselho Federal de Contabilidade;
- 40.1.7 Apresentar trimestralmente, até o final do mês subsequente ao do encerramento do trimestre referenciado, as demonstrações contábeis de acordo com os preceitos mencionados no item acima e em conformidade com o plano de contas aprovado pelo Poder Concedente;
- 40.1.8 Dar conhecimento imediato ao Poder Concedente, de toda e qualquer situação que corresponda a fatos que alterem de modo relevante o normal desenvolvimento dos serviços, apresentando, por escrito e no prazo mínimo necessário, relatório detalhado sobre esses fatos, incluindo, se for o caso, contribuição de entidades especializadas, externas à Concessionária, e as suas expensas, com as medidas tomadas ou em curso para superar ou sanar os fatos referidos;
- 40.1.9 Apresentar, no prazo estabelecido pelo Poder Concedente, outras informações adicionais ou complementares, que este venha formalmente solicitar;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15273

- 40.1.10 Atender a todas as determinações do Poder Concedente, sob pena de caducidade;
- 40.1.11 Apresentar, trimestralmente, relatório com as providências adotadas para resolução das reclamações dos usuários encaminhadas pelo Poder Concedente, bem como o tempo necessário a sua implementação.
- 40.2 Na análise da prestação de contas, o Poder Concedente terá acesso aos dados relativos à administração, contabilidade, recursos técnicos, econômicos e financeiros da Concessionária.
- 40.3 As determinações que vierem a ser emitidas no âmbito da fiscalização serão imediatamente aplicáveis e vincularão o Parceiro Privado, sem prejuízo das disposições sobre solução de controvérsias estabelecidas neste Contrato, notadamente à possibilidade de abertura de processo perante a Junta Técnica.
- 40.4. A fiscalização da SES-SP anotarà em termo próprio de registro as ocorrências apuradas nas fiscalizações realizadas no Complexo Hospitalar, na SPE e/ou na Concessão Administrativa, encaminhando o Termo de Fiscalização ao Parceiro Privado, em até 3 (três) dias de sua lavratura, para regularização das faltas ou defeitos verificados.
- 40.4.1. Recebido o Termo de Fiscalização, o Parceiro Privado deverá regularizar as faltas e/ou defeitos verificados no prazo indicado no próprio Termo de Fiscalização, ou apresentar a resposta que tiver, em igual prazo. Esse prazo poderá ser prorrogado mediante justificativa aceita pela SES-SP e sem prejuízo à continuidade e adequação dos serviços.
- 40.4.2 A não regularização de faltas e/ou defeitos apurados, bem como o não acatamento da resposta ou justificativa apresentada pelo Parceiro Privado, configurará infração contratual e ensejará a lavratura de Auto de Infração e consequente abertura de processo, garantido o direito de defesa do Parceiro Privado, para verificação e aplicação de penalidades contratuais, sem prejuízo de demais sanções aplicáveis por eventuais violações à legislação ou regulamentos.
- 40.4.3 Em caso de omissão do Parceiro Privado em cumprir as determinações da SES-SP, esta, entendendo necessária a reparação ou correção determinada, terá a faculdade de proceder à correção da situação, diretamente ou por intermédio de terceiro, correndo os respectivos custos por conta do Parceiro Privado.
- 40.5 A fiscalização também será responsável por apurar o cumprimento dos Indicadores de Desempenho pelo Parceiro Privado.
- 40.5.1 A SES-SP poderá acompanhar a prestação de serviços, podendo solicitar esclarecimentos ou modificações, caso entenda haver desconformidades com as obrigações previstas no Contrato, em especial quanto ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho e parâmetros de qualidade estabelecidos neste Contrato e seus Anexos.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15224

40.6 O Parceiro Privado será obrigado a reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir, às suas expensas e no prazo estipulado pelo Poder Concedente, os serviços pertinentes à Concessão em que se verifiquem vícios, defeitos e/ou incorreções.

40.6.1 A SES-SP poderá exigir que o Parceiro Privado apresente um plano de ação visando reparar, corrigir, interromper, suspender ou substituir qualquer serviço prestado de maneira viciada, defeituosa e/ou incorreta, relacionado com o objeto deste Contrato, em prazo a ser estabelecido.

40.7 Das notificações expedidas pela SES-SP sobre qualquer irregularidade ou pleito de correção de vícios, defeitos e/ou incorreções, o Parceiro Privado poderá exercer seu direitos de defesa, na forma da regulamentação vigente.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA PRIMEIRA- PENALIDADES

41.1 O não cumprimento das cláusulas deste Contrato, de seus Anexos e do Edital, da legislação e/ou regulamentação aplicáveis ensejará, sem prejuízo das responsabilidades administrativa, civil e penal eventualmente cabíveis, na aplicação, pelo Poder Concedente, por meio da unidade a ser designada nos termos da Cláusula 55.5, das seguintes penalidades:

- (i) Advertência;
- (ii) Aplicação de multa pecuniária;
- (iii) Declaração de caducidade da Concessão Administrativa;
- (iv) Suspensão temporária do direito de licitar e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública do Estado de São Paulo, por prazo não superior a 2 (dois) anos; ou
- (v) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública do Estado de São Paulo, enquanto perdurarem os motivos da punição.

41.2 Na aplicação das sanções, o Poder Concedente observará as seguintes circunstâncias, com vistas a garantir sua proporcionalidade:

- (i) A natureza e a gravidade da infração;
- (ii) O dano dela resultante ao Poder Concedente ou a terceiros;
- (iii) As vantagens auferidas pelo Parceiro Privado em decorrência da infração cometida;
- (iv) As circunstâncias atenuantes e agravantes;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15225

- (v) A situação econômica e financeira do Parceiro Privado, em especial a sua capacidade de honrar com compromissos financeiros, gerar receitas e manter a execução do Contrato; e
- (vi) Os antecedentes do Parceiro Privado, inclusive eventual reincidência.

41.3 A gradação das penalidades observará as seguintes escalas:

41.3.1 A infração será considerada leve, quando decorrer de condutas involuntárias ou escusáveis do Parceiro Privado e das quais ele não se beneficie.

41.3.1.1 O cometimento de infração de gradação leve ensejará a aplicação de alguma ou da combinação das seguintes penalidades:

- (i) Advertência;
- (ii) Multa no valor de até R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

41.3.2 A infração será considerada média quando decorrer de conduta inescusável, mas efetuada pela primeira vez pelo Parceiro Privado, sem a ele trazer qualquer benefício ou proveito.

41.3.2.1 O cometimento de infração de gradação média ensejará a aplicação de alguma ou da combinação das seguintes penalidades:

- (i) Advertência;
- (ii) Multa no valor de até R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

41.3.3 A infração será considerada grave quando o Poder Concedente verificar ao menos um dos seguintes fatores:

- (i) Ter o Parceiro Privado agido com má-fé;
- (ii) Da infração decorrer benefício direto ou indireto em proveito do Parceiro Privado;
- (iii) O Parceiro Privado for reincidente na infração;
- (iv) Quando o prejuízo decorrente da infração for significativo;
- (v) Quando da infração decorrer prejuízo econômico significativo em detrimento do Poder Concedente.

41.3.3.1. O cometimento de infração grave ensejará a aplicação de alguma ou da combinação das seguintes penalidades:

- (i) Advertência;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/226

- (ii) Multa no valor de até R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais);
- (iii) Declaração de caducidade da Concessão Administrativa;
- (iv) Suspensão temporária do direito de licitar e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública do Estado de São Paulo, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

41.3.4 A infração será considerada gravíssima quando o Poder Concedente constatar, diante das circunstâncias do serviço e do ato praticado pelo Parceiro Privado, seus prepostos ou prestadores de serviço, que suas consequências revestem-se de grande lesividade ao interesse público, prejudicando, efetiva ou potencialmente, o meio ambiente, o erário público ou a continuidade dos serviços.

41.3.4.1. O cometimento de infração gravíssima poderá ensejar a aplicação de alguma ou da combinação das seguintes penalidades, este limite será atualizado nos mesmos índices aplicados à contraprestação pecuniária.

- (i) Advertência;
- (ii) Multa no valor de até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais);
- (iii) Declaração de caducidade da Concessão Administrativa;
- (iv) Suspensão temporária do direito de licitar e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública do Estado de São Paulo, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- (v) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública do Estado de São Paulo, enquanto perdurarem os motivos da punição.

41.5 O processo de aplicação de penalidades obedecerá ao devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa.

41.5.1 O processo de aplicação das penalidades terá início com a lavratura de auto de infração pelo Poder Concedente, que será fundamentado e conterá a descrição da infração, sendo encaminhado à Concessionária mediante recibo, com prazo de, no mínimo, 5 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa.

41.5.2 Caberá à Concessionária apresentar defesa no prazo estabelecido, a contar da data de recebimento do auto de infração, instruindo-a com os elementos probatórios que julgar convenientes.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15227

- 41.5.3 Não acolhidas as razões apresentadas pela Concessionária ou transcorrido o prazo sem oferecimento de defesa, será aplicada a sanção cabível, mediante intimação do Parceiro Privado.
- 41.5.4 A intimação informando a aplicação de penalidades será realizada por notificação escrita mediante recibo, determinando, quando se tratar de multa, o pagamento no prazo mínimo de 10(dez) dias úteis a contar de seu recebimento, se outro prazo não for definido.
- 41.5.5 Caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da intimação pelo Parceiro Privado.
- 41.6 Quando a penalidade decorrer do descumprimento de prazos intermediários do cronograma estipulado no item 6.4, o Poder Concedente poderá aceitar nova programação do serviço ainda não executado que permita a recuperação do prazo descumprido, desde que não seja alterada a data final do cronograma originariamente previsto.
- 41.6.1 A decisão sobre a aceitação de nova programação, a cargo do Poder Concedente, será fundamentada e norteada por critérios técnicos, devendo contar com a aprovação de autoridade superior.
- 41.6.2 Independentemente da aprovação a que alude o item anterior, será observado o processo de aplicação de penalidades previsto no item 41.5.1, ficando suspensa a aplicação de penalidade, ou a sua exigibilidade, caso se trate de multa.
- 41.6.3 A suspensão da aplicação de penalidade ou exigibilidade de multa somente poderá ser deferida quando o prazo previsto na programação a que alude o item 41.6 não implicar na prescrição da pretensão punitiva do Poder Concedente.
- 41.6.4 Cumprido o prazo estabelecido na nova programação e recuperado o cronograma original, a penalidade, inclusive multa, será extinta pelo Poder Concedente.
- 41.6.5 Não cumprido o prazo estabelecido na nova programação mas recuperado o cronograma original, a penalidade, inclusive a multa, será extinta pelo Poder Concedente.
- 41.6.6 Não atendido o novo cronograma, será emitido documento de cobrança no dia útil imediatamente posterior ao prazo não cumprido da nova programação devendo o Parceiro Privado, recolher a multa no prazo de 5 (cinco) dias úteis.
- 41.7 As multas poderão ser cumulativas, e deverão ser pagas pelo Parceiro Privado em até 30 (trinta) dias contados da decisão administrativa definitiva, podendo o valor ser compensado com o valor devido pela SES-SP a título de Contraprestação Mensal, ou executadas as garantias prestadas pelo Parceiro Privado nos termos deste Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15228

- 41.7.1 As multas poderão ser aplicadas mesmo que o comportamento faltoso do Parceiro Privado já tenha resultado no descumprimento dos indicadores de desempenho e, conseqüentemente, na redução da contraprestação paga pelo Poder Concedente.
- 41.8 O não pagamento das multas estabelecidas no prazo estipulado importará na incidência automática de juros de mora correspondentes à variação *pro rata temporis* da taxa SELIC, a contar da data do respectivo vencimento e até a data do efetivo pagamento.

CAPÍTULO VIII – INTERVENÇÃO

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEGUNDA – INTERVENÇÃO

- 42.1. O PODER CONCEDENTE poderá intervir na Concessão nas hipóteses abaixo, mediante prévia e expressa justificativa, cabendo-lhe, neste caso, manter a prestação dos serviços objeto do Contrato enquanto perdurar a intervenção:
- (i) Cessaçõ ou interrupçõ, total ou parcial, da execuçõ do objeto deste Contrato, pelo Parceiro Privado, sem justificativa competente;
 - (ii) Deficiências graves no desenvolvimento das atividades objeto deste Contrato;
 - (iii) Situações nas quais a operaçõ do Complexo Hospitalar pelo Parceiro Privado oferecer riscos à continuidade da adequada prestaçõ dos serviços contratados ou comprometer de forma significativa a prestaçõ dos Serviços "Bata Branca";
 - (iv) Situações que ponham em risco o meio ambiente, a segurança de pessoas ou bens, o erário público ou a saúde pública ou da populaçõ;
 - (v) Graves e/ou reiterados descumprimentos das obrigações deste Contrato;
 - (vi) Não apresentaçõ ou renovaçõ das apólices de seguro necessárias ao pleno e regular desenvolvimento contratual;
 - (vii) Atribuiçõ ao Parceiro Privado de notas de desempenho inferiores a 60% (sessenta por cento) das metas estabelecidas pelos Indicadores de Desempenho, na prestaçõ do serviço, mesmo sem comprometimento da situaçõ financeira do Parceiro Privado, por, pelo menos, 3 (três) meses consecutivos.
- 42.2 A intervençõ da Concessõ Administrativa far-se-á por ato motivado do Governador do Estado de São Paulo, devidamente publicado no DOE/SP, indicando, no mínimo, os motivos da intervençõ, a designaçõ do interventor, o prazo e os limites da intervençõ.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15229

- 42.2.1 Antes da decretação de intervenção, verificando-se qualquer situação que possa dar lugar à intervenção na Concessão Administrativa, a SES-SP deverá notificar o Parceiro Privado para, no prazo que lhe for fixado, sanar as irregularidades indicadas.
- 42.2.2 Decorrido o prazo fixado sem que o Parceiro Privado sane as irregularidades ou tome providências que, a critério da SES-SP, demonstrem o efetivo propósito de saná-las, esta proporá a decretação da intervenção ao Governador do Estado de São Paulo, que poderá decretar a intervenção.
- 42.3 Decretada a intervenção, o Poder Concedente, no prazo de 30 (trinta) dias, deverá instaurar processo administrativo para apurar as causas determinantes da intervenção e apurar as respectivas responsabilidades, assegurando ao Parceiro Privado o direito à ampla defesa.
- 42.3.1 O processo administrativo acima referido deverá se encerrar em 180 (cento e oitenta) dias, sob pena de invalidação da intervenção.
- 42.4 Com a intervenção, o Parceiro Privado se obriga a disponibilizar, imediatamente, à SES-SP, os Bens Reversíveis e tudo o que for necessário à plena prestação dos serviços objeto do Contrato.
- 42.5 No período em que vigente a intervenção, o Poder Concedente ficará desobrigado do pagamento da Remuneração ao Parceiro Privado.
- 42.6 Eventuais custos adicionais decorrentes da intervenção caberão ao Parceiro Privado. Se as contraprestações não forem suficientes para cobrir as despesas necessárias à continuidade do serviço concedido em regime de intervenção, o Poder Concedente poderá utilizar a garantia de execução contratual para obter os recursos faltantes. Caso a garantia não seja suficiente, a Concessionária deverá ressarcir o Poder Concedente nos prazos fixados.
- 42.7 Cessada a intervenção, caso não extinto o Contrato, os serviços objeto deste Contrato voltarão à responsabilidade do Parceiro Privado.
- 42.8 A intervenção não é causa para cessação ou suspensão de qualquer obrigação do Parceiro Privado perante terceiros, inclusive Financiadores, de modo que será facultado ao Poder Concedente abdicar da intervenção em favor da assunção de Controle da SPE por Financiador, nos termos da Cláusula Trigésima Sétima deste Contrato.
- 42.9 Se ficar comprovado que a intervenção não observou os pressupostos legais e regulamentares será declarada sua nulidade, devendo a Concessão Administrativa retornar ao Parceiro Privado, sem prejuízo de direito à indenização.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15230

CAPÍTULO IX – HIPÓTESES DE EXTINÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA TERCEIRA – ADVENTO DO TERMO CONTRATUAL

- 43.1 A Concessão Administrativa extingue-se quando se verificar o termo do Prazo da Concessão terminando, por consequência, as relações contratuais entre as Partes.
- 43.2 Verificando-se o advento do termo contratual, o Parceiro Privado será inteira e exclusivamente responsável pelo encerramento de quaisquer relações contratuais inerentes à Concessão Administrativa e a esse Contrato, celebrados com terceiros, não respondendo o Poder Concedente por quaisquer responsabilidades ou ônus daí resultantes, bem como não sendo devida nenhuma indenização ao Parceiro Privado ou a terceiros pelo encerramento de tais relações contratuais.
- 43.3 Constitui obrigação do Parceiro Privado cooperar com o Poder Concedente para que não haja qualquer interrupção na prestação dos serviços, com o advento do termo contratual e consequente extinção deste Contrato, devendo, dentre outros, cooperar na capacitação de servidores da SES-SP, do Operador do Complexo Hospitalar ou de eventual novo concessionário, colaborar na transição da operação do Complexo Hospitalar e no que demais for necessário à continuidade dos serviços.
- 43.4 Três anos antes da data de término do Prazo da Concessão, o Parceiro Privado entregará ao Poder Concedente o Plano de Desmobilização, nos termos da Cláusula Quinquagésima Primeira.
- 43.5 Com o advento do termo contratual, o Parceiro Privado não fará jus a qualquer indenização relativa a investimentos em Bens Reversíveis previstos originalmente neste Contrato, conforme estabelecido na Cláusula Quadragésima Nona deste Contrato.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUARTA – ENCAMPAÇÃO

- 44.1 O Poder Concedente poderá, durante a vigência do Contrato, promover sua retomada, por motivo de interesse público devidamente justificado, mediante lei autorizativa específica e prévio pagamento de indenização pelos investimentos não amortizados pelo Parceiro Privado.
- 44.2 Em caso de encampação o Parceiro Privado terá direito à indenização, nos termos do art. 36 da Lei Federal nº 8.987/95, que deverá cobrir:
- (i) As parcelas dos investimentos realizados e vinculados a Bens Reversíveis, ainda não amortizados ou depreciados, que tenham sido realizados para cumprimento deste Contrato, deduzidos os ônus financeiros remanescentes;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15231

- (ii) A desoneração do Parceiro Privado em relação às obrigações decorrentes de contratos de financiamento por ele contraídos para o cumprimento do Contrato, mediante, conforme o caso: (i) assunção, pelo Poder Concedente ou por terceiros, perante os Financiadores credores, das obrigações contratuais remanescentes do Parceiro Privado ou (ii) prévia indenização ao Parceiro Privado, da totalidade dos débitos remanescentes que este mantiver perante Financiadores credores;
 - (iii) Todos os encargos e ônus decorrentes de multas, rescisões e indenizações que se fizerem devidas a fornecedores, contratados e terceiros em geral, em decorrência do rompimento dos vínculos contratuais.
- 44.3 A indenização devida ao Parceiro Privado, no caso de encampação, poderá ser paga pelo Poder Concedente diretamente aos Financiadores do Parceiro Privado, se aplicável, devendo tal valor ser descontado do montante da indenização devida.
- 44.4 As multas, indenizações e quaisquer outros valores devidos pelo Parceiro Privado ao Poder Concedente serão descontados da indenização prevista para o caso de encampação, até o limite do saldo vencido dos financiamentos contraídos pelo Parceiro Privado, para cumprir as obrigações de investimento previstas no Contrato, os quais terão preferência aos valores devidos ao Poder Concedente.
- 44.5 Na apuração da indenização devida ao Parceiro Privado, o Poder Concedente deverá considerar a parcela dos investimentos não amortizados cujo financiamento ainda não estiver quitado perante os Financiadores. Os valores referentes aos investimentos cujo financiamento ainda não estiver quitado perante os Financiadores serão pagos proporcionalmente, ao Parceiro Privado e aos Financiadores, de modo a evitar enriquecimento indevido de qualquer das Partes.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUINTA – CADUCIDADE

- 45.1 A inexecução total ou parcial do Contrato, ou dos deveres impostos em lei ou regulamento acarretará, a critério do Poder Concedente e observadas as disposições deste Contrato, na declaração de caducidade da Concessão Administrativa, que será precedida de competente processo administrativo, garantindo-se o devido processo legal e depois de esgotadas as possibilidades de solução previstas neste Contrato, sem prejuízo da aplicação das sanções contratuais.
- 45.2 A caducidade da Concessão Administrativa poderá ser declarada nos casos abaixo, além daqueles enumerados pela Lei Federal nº 8.987/95 com suas alterações e sem prejuízo das demais hipóteses previstas neste Contrato:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15238

- (i) Em caso de condenação do Parceiro Privado, em sentença transitada em julgado, por sonegação de tributos, inclusive contribuições sociais;
 - (ii) Em caso de descumprimento da obrigação de proceder à reposição do montante integral da Garantia de Execução do Contrato, no prazo de 30 (trinta) dias a contar de sua utilização pela SES-SP, o cancelamento ou rescisão da carta de fiança bancária ou da apólice de seguro-garantia e/ou não renovação destas com antecedência mínima de 30 (trinta) dias de seu vencimento;
 - (iii) Em caso de descumprimento das obrigações de contratar ou manter contratados os seguros previstos neste Contrato;
 - (iv) Caso o Parceiro Privado atue, reiteradamente, de forma inadequada ou ineficiente, na execução do objeto contratual, tendo por base os Indicadores de Desempenho;
 - (v) Descumprimento das penalidades impostas pelo Poder Concedente;
 - (vi) Perda das condições econômico-financeiras, técnicas ou operacionais, isto é, caso deixem de existir os pressupostos legais da outorga da Concessão Administrativa ao Parceiro Privado;
 - (vii) Em caso de descumprimento das Cláusulas contratuais ou disposições legais ou regulamentares concernentes à Concessão Administrativa, que comprometam a continuidade dos serviços ou a segurança de empregados ou terceiros;
 - (viii) Falência, insolvência, liquidação e/ou recuperação judicial ou extrajudicial do Parceiro Privado;
 - (ix) Paralisação dos serviços sem respaldo em qualquer justificativa ou hipótese deste Contrato;
 - (x) Transferência do Controle acionário do Parceiro Privado sem prévia e expressa anuência da SES-SP, salvo no caso de assunção do Controle pelos Financiadores, nos termos deste Contrato.
- 45.3 O Poder Concedente não poderá declarar a caducidade do Contrato com relação ao inadimplemento, pelo Parceiro Privado, por decorrência de fatores cujo risco fora assumido pelo próprio Poder Concedente, nos termos deste Contrato.
- 45.4 A instauração do processo administrativo para decretação da caducidade será precedida de comunicação à Concessionária, apontando, detalhadamente, os descumprimentos contratuais e a situação de inadimplência, concedendo-lhe prazo razoável, não inferior a 30 (trinta) dias, para sanar as irregularidades apontadas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15233

- 45.4.1 Decorrido o prazo fixado sem que a Concessionária sane as irregularidades ou tome providências que, a critério do Poder Concedente, demonstrem o efetivo propósito de saná-las, este proporá a decretação da caducidade.
- 45.5 A declaração da caducidade acarretará, ainda, conforme a pertinência:
- 45.5.1 Na execução da Garantia da Execução, para ressarcimento de eventuais prejuízos causados ao Poder Concedente.
- 45.5.2 Na retenção de eventuais créditos decorrentes do Contrato, até o limite dos prejuízos causados ao Poder Concedente.
- 45.6 A indenização devida ao Parceiro Privado em caso de caducidade do Contrato restringir-se-á ao valor dos investimentos vinculados a Bens Reversíveis ainda não amortizados pelo Parceiro Privado.
- 45.7 Do montante previsto na Cláusula 45.6, serão ainda descontados:
- 45.7.1 Os prejuízos causados ao Poder Concedente e à sociedade.
- 45.7.2 As multas contratuais aplicadas ao Parceiro Privado que não tenham sido pagas.
- 45.7.3 Quaisquer valores recebidos pelo Parceiro Privado a título de cobertura de seguros relacionados aos eventos ou circunstâncias que ensejam a declaração de caducidade.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEXTA – RESCISÃO

- 46.1 Este Contrato poderá ser rescindido por iniciativa do Parceiro Privado, no caso de descumprimento das normas contratuais pelo Poder Concedente, mediante procedimento arbitral movido especialmente para esse fim, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira.
- 46.2 Os serviços prestados pelo Parceiro Privado não poderão ser interrompidos ou paralisados, até decisão definitiva do Tribunal Arbitral.
- 46.2.1 Tratando-se de rescisão contratual requerida em razão da inadimplência do Poder Concedente, este poderá assumir a prestação do serviço de acordo com o plano de retomada dos serviços a ser apresentado nos termos do item 29.13.1, antes da decisão definitiva do Tribunal Arbitral.
- 46.3 No caso de rescisão do Contrato, a indenização devida ao Parceiro Privado será equivalente àquela exigível na hipótese de encampação, e será calculada da mesma forma, nos termos da Cláusula 44.2.
- 46.4 As multas, as indenizações e quaisquer outros valores devidos pelo Parceiro Privado ao Poder Concedente, serão descontados da indenização prevista para o caso de rescisão do Contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15234

- 46.4.1. Caberá compensação com o valor da indenização a ser fixada por Tribunal Arbitral o montante pago a título de Garantia Complementar Tipo 2, prevista no item 29.16.
- 46.5 Decretada a rescisão, cumprirá ao Poder Concedente assumir a imediata prestação do objeto contratual, ou promover novo certame licitatório, adjudicando a Concessão Administrativa a um vencedor antes da rescisão definitiva deste Contrato.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SÉTIMA – ANULAÇÃO

- 47.1 Garantido o contraditório e a ampla defesa, o Contrato poderá ser anulado em caso de ilegalidade no processo licitatório, em sua formalização ou em Cláusula essencial que comprometa a prestação de serviço, por meio do devido processo administrativo, iniciado a partir da notificação enviada pelo Poder Concedente ao Parceiro Privado.
- 47.1.1 Caso a ilegalidade mencionada na Cláusula 47.1 acima não decorrer de ato praticado pelo Parceiro Privado e seja possível o aproveitamento dos atos realizados, o Parceiro Privado e o Poder Concedente deverão se comunicar, objetivando a manutenção do Contrato.
- 47.2 Na hipótese de anulação do Contrato, o Parceiro Privado será indenizado com o ressarcimento dos investimentos realizados e não amortizados, bem como por qualquer outro prejuízo regulamente comprovado, desde que não tenha concorrido para o vício que motivou a anulação.
- 47.3 As multas e quaisquer outros valores devidos pelo Parceiro Privado serão descontados da indenização prevista neste Contrato, até o limite do saldo vencido pelos financiamentos contraídos pelo Parceiro Privado para cumprir as obrigações de investimento previstas no presente Contrato, os quais terão preferência aos valores devidos ao Poder Concedente.

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA OITAVA – EXTINÇÃO POR CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR

- 48.1 O Contrato ainda poderá ser extinto em razão de força maior ou caso fortuito superveniente à Data de Assinatura do Contrato e não albergado pela Cláusula Vigésima Terceira, regularmente comprovado, cujos efeitos perdurem por um período superior a 120 (cento e vinte) dias e impeçam a regular execução do Contrato pelo Parceiro Privado.
- 48.1.1 Considera-se caso fortuito ou força maior, com as consequências estabelecidas neste Contrato, o evento assim definido na forma da lei civil e que tenha impacto direto sobre o desenvolvimento das atividades da Concessão.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15235

- 48.1.2 O descumprimento de obrigações contratuais comprovadamente decorrentes de caso fortuito ou de força maior não será passível de penalização.
- 48.1.3 Na ocorrência de caso fortuito ou força maior, cujas consequências não forem seguráveis no Brasil, as partes acordarão se haverá lugar a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato ou a extinção da Concessão.
- 48.1.4 A parte que tiver o cumprimento de suas obrigações afetado por caso fortuito ou força maior deverá comunicar a outra parte da ocorrência do evento, em até 48 horas.
- 48.1.5 Salvo se o Poder Concedente der outras instruções por escrito, a Concessionária continuará cumprindo suas obrigações decorrentes do Contrato, na medida do razoavelmente possível e procurará, por todos os meios disponíveis, cumprir aquelas obrigações não impedidas pelo evento de força maior ou caso fortuito, cabendo ao Poder Concedente da mesma forma cumprir as suas obrigações não impedidas pelo evento de força maior ou caso fortuito.
- 48.1.6 Na hipótese de ocorrência de caso fortuito ou de força maior, sem que tenha havido a extinção da concessão, serão suspensas as exigências de medição dos indicadores de desempenho até a normalização da situação e cessação de seus efeitos.
- 48.2 Nesta hipótese, o Parceiro Privado fará jus a indenização pelo que houver executado até a data de extinção do Contrato, inclusive por investimentos não amortizados e demais prejuízos que houver comprovado.

CAPÍTULO X – DA REVERSÃO

CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA NONA – DA REVERSÃO DE ATIVOS

- 49.1 Extinta a Concessão, retornam a SES-SP os Bens Reversíveis, direitos e privilégios vinculados à Concessão Administrativa, transferidos ao Parceiro Privado, ou por este construídos, implantados ou adquiridos, no âmbito da Concessão Administrativa, independentemente de quaisquer notificações ou formalidades.
- 49.2 A reversão será gratuita e automática, com os bens em condição adequada de operação, utilização e manutenção, bem como livres e desembaraçados de quaisquer ônus ou encargos.
- 49.3 Os bens revertidos ao Poder Concedente deverão estar em condições adequadas de conservação e funcionamento, permitindo a continuidade dos serviços objeto deste Contrato, pelo prazo adicional mínimo de 3 (três) anos contados da data de extinção do Contrato, salvo aqueles com vida útil menor.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15236

- 49.3.1 Todas as informações sobre os Bens Reversíveis, incluindo descrição, estado de conservação e vida útil remanescente, deverão constar do Inventário de Bens Reversíveis a ser mantido pelo Parceiro Privado ao longo de toda a Concessão Administrativa e entregue, ao final, ao Poder Concedente.
- 49.3.2 No caso de desconformidade entre o Inventário de Bens Reversíveis e a efetiva situação dos Bens Reversíveis, deverá o Parceiro Privado, se tal diferença estiver em detrimento ao Poder Concedente, tomar todas as medidas cabíveis, inclusive com a aquisição de novos bens ou realização de obras, para que entregue os Bens Reversíveis nas mesmas condições do Inventário de Bens Reversíveis.
- 49.4 Caso a Reversão dos Bens não ocorra nas condições ora estabelecidas, o Parceiro Privado indenizará o Poder Concedente, devendo a indenização ser calculada nos termos da legislação aplicável, sem prejuízo das sanções cabíveis e execução de eventuais seguros e de Garantia de Execução.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA – DA INDENIZAÇÃO POR INVESTIMENTOS NÃO AMORTIZADOS

- 50.1 Para indenizações eventualmente devidas por investimentos em Bens Reversíveis não amortizados até a extinção deste Contrato, o Parceiro Privado fará jus a indenização calculada com base no valor econômico do bem, a ser paga em parcela única e previamente à extinção do Contrato e consequente reversão dos bens à SES-SP.
- 50.2 A Cláusula 50.1 acima somente terá aplicabilidade para os Bens Reversíveis construídos, adquiridos ou de qualquer forma obtidos pelo Parceiro Privado ao longo da Concessão e que, cumulativamente, não estivessem previstos originalmente no objeto desta Concessão Administrativa.
- 50.3 As disposições das Cláusulas 50.1 e 50.2 não serão aplicadas no caso de extinção antecipada do Contrato, caso em que serão aplicadas as disposições da Cláusula 46.3.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA – DA DESMOBILIZAÇÃO

- 51.1 Com 03 (três) anos de antecedência ao termo contratual, o Parceiro Privado deverá encaminhar à SES-SP o Plano de Desmobilização do Complexo Hospitalar, que deverá prever o procedimento pelo qual será realizada a Desmobilização e devida reversão dos Bens Reversíveis, sem que ocorra qualquer interrupção grave na prestação dos serviços.
- 51.2 Deverão estar previstos no Plano de Desmobilização do Complexo Hospitalar, no mínimo:
- (i) Forma de reversão dos Bens Reversíveis;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15237

- (ii) Estado de conservação dos Bens Reversíveis para a reversão;
 - (iii) Estado de depreciação dos Bens Reversíveis;
 - (iv) Forma substituição dos funcionários do Parceiro Privado pelos servidores da SES-SP;
 - (v) Período e forma de capacitação dos servidores da SES-SP e/ou do novo concessionário que venha a operar o Complexo Hospitalar.
- 51.3 Com o Plano de Desmobilização do Complexo Hospitalar, a transição e reversão ocorrerão sem percalços ou imprevistos e a operação do Complexo Hospitalar não ficará prejudicada.
- 51.4 A omissão do Parceiro Privado na apresentação do Plano de Desmobilização será considerada penalidade grave para fins deste Contrato.

CAPÍTULO XI – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SEGUNDA – JUNTA TÉCNICA

- 52.1 Para a solução de eventuais divergências de natureza técnica e/ou de natureza econômico-financeira, surgidas durante a execução do Contrato, será constituída, nos 15 (quinze) dias seguintes à sua formalização, por solicitação da SES-SP ou do Parceiro Privado, Junta Técnica composta por 3 (três) membros a serem indicados na forma da Cláusula 52.4 abaixo.
- 52.2 A Junta Técnica será competente para emitir pareceres fundamentados sobre questões submetidas pela SES-SP ou pelo Parceiro Privado, relativamente a divergências que venham a surgir quanto aos aspectos técnicos e aos aspectos econômico-financeiros na execução do Contrato.
- 52.3 Os Pareceres Definitivos emitidos pela Junta Técnica não serão vinculantes às Partes, que, em caso de discordância terão prazo de, no máximo, 30 (trinta) dias para manifestar as razões da discordância à outra Parte e à Junta Técnica, mediante notificação. Caso não seja manifestada a discordância, o parecer da Junta Técnica se tornará vinculante às Partes, que deverão cumpri-lo em prazo razoável.
- 52.3.1 Caso alguma das Partes manifeste, no prazo estipulado, sua expressa discordância ao Parecer Definitivo emitido pela Junta Técnica, poderá submeter a Controvérsia à arbitragem, nos termos da Cláusula Quinquagésima Terceira.
- 52.4 Os membros da Junta Técnica serão designados da seguinte forma:
- (i) Um membro pela SES-SP;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15238

- (ii) Um membro pelo Parceiro Privado; e
- (iii) Um membro, comprovadamente especialista na matéria objeto da divergência, que será escolhido de comum acordo pelos demais membros nomeados, um por cada Parte, à ocasião de divergência. No caso de existir divergência entre os membros da Junta Técnica, na nomeação do terceiro membro, este será nomeado, em até 10 (dez) dias após notificação enviada pelas Partes, por órgão de classe da categoria e/ou de peritos no assunto apresentado à Junta Técnica.

52.5 O procedimento para solução de divergências iniciar-se-á mediante a notificação escrita, pela Parte que solicitar a instauração e pronunciamento da Junta Técnica, à outra parte, fornecendo descrição do evento, cópia de todos os documentos ligados ao objeto da divergência levantada e a indicação de um membro da Junta Técnica, nos termos da Cláusula 52.4 acima.

52.5.1 No prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da comunicação referida na Cláusula 52.5, a Parte notificada apresentará suas alegações relativamente à questão formulada, documentos que entenda necessários à análise do caso e indicação de um membro da Junta Técnica, nos termos da Cláusula 52.4 acima.

52.5.2 Com a apresentação das razões e documentos de ambos os lados, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, os membros da Junta Técnica nomeados por ambas as Partes, deverão nomear o terceiro membro, que presidirá os trabalhos, nos termos da Cláusula 52.4.

52.5.3 O parecer da Junta Técnica será emitido em um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de composição definitiva da Junta Técnica, salvo se as Partes ainda não tiverem apresentado todas as razões ou documentos, hipótese na qual o prazo para emissão do parecer será contado da data de apresentação do último documento necessário à avaliação do caso, conforme determinação da Junta Técnica.

52.5.4 Em caso de divergência quanto ao teor ou às conclusões do parecer da Junta Técnica, qualquer das Partes, em até 15 (quinze) dias a contar da emissão do parecer, poderá pleitear sua revisão. O parecer emitido após o pedido de revisão de qualquer das partes, ou após decorrido o prazo de 15 (quinze) dias sem qualquer pedido de revisão, será considerado Parecer Definitivo e não passível de novas revisões, salvo para correção de erros formais.

52.5.5 Os pareceres da Junta Técnica serão considerados aprovados se contarem com o voto favorável de, pelo menos, 2 (dois) de seus membros.

52.6 Todas as despesas necessárias ao funcionamento da Junta Técnica serão rateadas igualmente entre as Partes.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15239

- 52.7 A submissão de qualquer questão à Junta Técnica não exonera o Parceiro Privado, nem o Poder Concedente, de dar integral cumprimento às suas obrigações contratuais. Nesta hipótese, o Parceiro Privado também não ficará exonerado de cumprir as determinações da SES-SP, incluindo as emitidas após a apresentação da questão, não permitindo, ainda, qualquer interrupção no desenvolvimento dos serviços objeto deste Contrato.
- 52.8 A solução técnica será considerada prejudicada caso não apresentada pela Junta Técnica, no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar do pedido de instauração do procedimento ou se a Parte se recusar a participar do procedimento, não indicando seu representante no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar do recebimento da notificação para instauração da Junta Técnica.
- 52.9 No caso de divergências técnicas ou operacionais entre o Parceiro Privado e o Operador do Complexo Hospitalar, envolvendo ou não o Poder Concedente, não obstante a competência da Comissão de Interface ou do Comitê Gestor, poderá ser instaurada Junta Técnica extraordinária, aplicando-se, *mutatis mutandis*, as disposições desta Cláusula Quinquagésima Segunda.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA TERCEIRA – ARBITRAGEM

- 53.1 As Partes se comprometem a buscar solução amigável para qualquer Controvérsia surgida ao longo da execução deste Contrato. Em caso de Controvérsia, a alta gerência das Partes se reunirá, dentro de 10 (dez) dias úteis contados da notificação de qualquer uma das Partes à outra, estabelecendo a Controvérsia, com vistas a solucioná-la. Caso a reunião não ocorra ou as Partes não cheguem a um consenso em até 10 (dez) dias úteis após a realização da reunião, qualquer uma das Partes poderá solicitar a formação de um Tribunal Arbitral, quando não for cabível prévia submissão da questão à Junta Técnica, nos termos da Cláusula Quinquagésima Segunda.
- 53.2 As Partes acordam que qualquer Controvérsia sobre Direitos Disponíveis que não puder ser resolvida amigavelmente, nos termos da Cláusula 53.1 ou da Cláusula Quinquagésima Segunda, ambas deste Contrato, será submetida à Câmara de Arbitragem, regularmente constituída e atuante no Brasil, a ser indicada pelo Poder Concedente em até 30 (trinta) dias contados da apresentação da controvérsia por qualquer das Partes, via comunicação formal à outra Parte.
- 53.3 A Câmara Arbitral a ser indicada pelo Poder Concedente deverá ser instituição de notório reconhecimento, com regulamento adaptado às arbitragens estatais e que possuam profissionais com experiência na matéria em litígio.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15240

- 53.4 O procedimento arbitral observará o Regulamento da Câmara de Arbitragem adotada, bem como o disposto na Lei nº 9.307/96 e subsequentes alterações, assim como com as disposições constantes deste Contrato. Caso o Poder Concedente não indique a Câmara de Arbitragem no prazo acima indicado, caberá ao Parceiro Privado fazê-lo, no mesmo prazo.
- 53.5 O Tribunal Arbitral será composto de 03 (três) árbitros, sendo que o Parceiro Privado e o Poder Concedente poderão indicar 01 (um) árbitro cada, os quais, conjuntamente, indicarão o terceiro árbitro, que atuará como presidente do Tribunal Arbitral.
- 53.6 Os árbitros indicados pelas partes devem ser, cumulativamente, profissionais vinculados a instituições especializadas em arbitragem e possuir comprovada experiência na questão que será discutida no processo arbitral.
- 53.7 Caso os árbitros nomeados pelas Partes não cheguem a uma decisão consensual sobre o nome do terceiro árbitro, este será nomeado de acordo com o Regulamento da Câmara de Arbitragem adotada, preferencialmente com base nos mesmos critérios indicados no item 53.6 cabendo às Partes tomar todas as medidas cabíveis para a implementação de tal nomeação.
- 53.8 O Tribunal Arbitral será instalado na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, podendo se reunir em qualquer localidade, conquanto notificadas as Partes. A arbitragem será realizada em língua portuguesa, de acordo com as leis de direito material do Brasil. O Tribunal Arbitral não poderá se valer de equidade em suas decisões relacionadas a este Contrato.
- 53.9 Os custos e as despesas com o procedimento arbitral serão assim divididos pelas Partes:
- 53.9.1 Caso as Partes cheguem a um acordo, os custos e despesas serão igualmente divididos entre as Partes, a não ser que o acordo estabeleça de forma diversa.
- 53.9.2 Caso o Tribunal Arbitral decida a matéria controvertida, os custos e despesas serão suportados pela Parte vencida. Para os propósitos desse Contrato, considera-se como Parte vencida aquela contra a qual o laudo arbitral assegurar menos de 50% (cinquenta por cento) do valor em disputa.
- 53.9.3 Os honorários advocatícios e custos com assistentes técnicos pelas Partes não serão considerados como custos e despesas da arbitragem passíveis de reembolso.
- 53.10 Caso uma das Partes se recuse a tomar as providências cabíveis para que o procedimento arbitral tenha início, a Parte que tiver requisitado a instauração da arbitragem poderá recorrer a uma das Varas da Fazenda Pública da Comarca de São Paulo, Estado de São Paulo para obter as medidas judiciais cabíveis, com fundamento no artigo 7º, da Lei nº 9.307/96 e subsequentes alterações.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15241

- 53.11 A sentença transitada em julgada será considerada como decisão final em relação à Controvérsia entre as Partes, irrecorrível e vinculante entre elas.
- 53.12 Qualquer das Partes poderá recorrer às Varas da Comarca de São Paulo, Estado de São Paulo para obter (a) medida cautelar porventura necessária antes da formação do Tribunal Arbitral; ou (b) promover a execução de medida cautelar, decisão liminar ou da sentença proferida pelo Tribunal Arbitral.

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUARTA – DO FORO

- 54.1 Será competente qualquer das Varas da Comarca de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir qualquer Controvérsia sobre direitos manifestamente indisponíveis, não passíveis de sujeição à arbitragem, nos termos deste Contrato, assim como para apreciar as medidas judiciais previstas nas Cláusulas 53.10 e 53.12 ou a ação de execução específica prevista no artigo 7º da Lei Federal nº 9.307/96.

CAPÍTULO XII – DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUINTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

- 55.1 Sobre todos os assuntos estabelecidos neste Contrato, o Parceiro Privado terá direito à estrita observância do devido processo administrativo em face de todas as decisões tomadas pelo Poder Concedente, de modo que a SES-SP está obrigada a observar as disposições da Lei estadual nº 10.177/98, para a prática de atos que impliquem na abertura de processo administrativo.
- 55.2 Este Contrato vincula as Partes e seus sucessores em todos os seus aspectos.
- 55.3 Alterações eventualmente promovidas no presente Contrato somente serão válidas caso celebradas e assinadas por ambas as Partes, nos termos da legislação.
- 55.4 A (a) falha em uma ou mais ocasiões de uma Parte na (i) solicitação de cumprimento de quaisquer termos, obrigações ou condições estabelecidos neste Contrato, ou (ii) no exercício de qualquer direito ou preferência a ela conferido por este Contrato; assim como (b) qualquer renúncia de uma das Partes quanto a uma violação de termos, obrigações ou condições estabelecidas neste Contrato, não poderá ser considerado como um perdão ou novação para demais violações, obrigações ou condições, direitos ou privilégios estabelecidos neste Contrato, os quais permanecerão vigentes e produzindo seus devidos efeitos. O exercício parcial ou isolado dos direitos e obrigações previstos aqui não impede o exercício futuro dos demais direitos e obrigações aqui previstos.

15



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15/04/2

- 55.4.1 A renúncia de uma Parte quanto a qualquer direito não será válida caso não seja manifestado por escrito e deverá ser interpretada restritivamente, não permitindo sua extensão a qualquer outro direito ou obrigação estabelecido neste Contrato.
- 55.4.2 A nulidade ou invalidade de qualquer Cláusula deste Contrato não obstará a validade e a produção dos efeitos de nenhuma outra Cláusula deste mesmo Contrato.
- 55.5 O Poder Concedente designará unidade técnica responsável pela fiscalização e acompanhamento do presente Contrato indicando o seu gestor, que terá entre suas atribuições lavrar os autos de infração relativos à fiscalização dos serviços concedidos.
- 55.6 Todas as comunicações relativas a este Contrato, incluindo qualquer fatura de pagamento ou notificações para reembolso de despesas, deverão ser encaminhadas por escrito, nos endereços e em nome das pessoas abaixo indicadas:
- Para o **Poder Concedente**:
Coordenador da Coordenadoria Geral de Administração – CGA
Av. Dr. Enéias de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar, sala 300
CEP 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP
A/C: Senhor Coordenador da CGA
Telefone: 11. 3066-8703
E-mail: cga@saude.sp.gov.br
- Para o **Parceiro Privado**:
Inova Saúde São Paulo SPE S.A
Rua Bela Cintra, n.º 24, 3º andar
CEP 01415-000 – São Paulo/SP
A/C: Susana Cabarcos Pawletta
Telefone: 11. 3017-8011
E-mail: susana@construcap.com.br
- 55.7 As Partes poderão modificar os dados acima indicados mediante simples comunicação à outra Parte.
- 55.8 As notificações e comunicações serão consideradas devidamente recebidas na data (i) constante do aviso de recebimento, (ii) de entrega do ofício judicial ou extrajudicial, (iii) do comprovante de entrega de fac-símile, ou (iv) do comprovante de entrega por serviço de courier internacionalmente conhecido.
- 55.9 O Português é a língua oficial deste Contrato, sendo certo que todos os documentos a ele relacionados deverão ser redigidos em Português ou providenciada a imediata tradução juramentada para o Português.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP


15243

55.10 Os prazos estabelecidos neste Contrato serão contados em dias corridos, salvo quando expressamente indicado o contrário.

E por estarem assim justas e contratadas, as Partes e os Intervenientes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo identificadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

São Paulo, 01 de setembro de 2014

PARTES:


ESTADO DE SÃO PAULO REPRESENTADO
PELA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE – SES-SP

Nome: David Everson Uip
Título: Secretario de Estado da Saúde


INOVA SAÚDE SÃO PAULO SPE S.A

Nome: Susana Cabarcos Pawletta
Título: Diretor Executivo

Nome: Celso Verri Villas Boas
Título: Diretor Executivo


INTERVENIENTES:



COMPANHIA PAULISTA DE PARCERIAS – CPP

Nome: Tomás Bruginski de Paula]
Título: Diretor

Nome: Cláudia Polto da Cunha
Título: Diretor

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome: [•]
RG: [•]
CPF/MF: [•] Ana Vitória Mendonça Nagata
Diretor Técnico II

2. 
Nome: [•]
RG: [•]
CPF/MF: [•]
Cinthya Sartori Rodrigues
Assistente Técnico III



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 3º andar – sala 303
CEP: 05403-000 – Jardim América – São Paulo/SP

15244

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL n.º 001/2013
(Lote 2)

CONCESSÃO ADMINISTRATIVA DOS COMPLEXOS HOSPITALARES

CONTRATANTE: Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP

CONTRATADA: Inova Saúde São Paulo SPE S.A

CONTRATO N.º (DE ORIGEM): PPP 02/2014 – Concorrência Internacional n.º001/2013

OBJETO: Concessão Administrativa Para a Construção, Operação de Serviços “Bata Cinza” e Manutenção de Complexo Hospitalares de São Paulo – Hospital Estadual de São José dos Campos e Hospital Centro de Referência da Saúde da Mulher – HCRSM (Lote 02)

ADVOGADO(S): (Facultativo. Indicar quando já constituído)

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-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 da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos 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 Estadual n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 01 de setembro de 2014

PARTES:

ESTADO DE SÃO PAULO REPRESENTADO
PELA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES-SP**

Nome: David Everson Uip
Título: Secretário de Estado da Saúde

INOVA SAÚDE SÃO PAULO SPE S.A

Nome: Susana Cabarcos Pawletta
Título: Diretor Executivo

Nome: Celso Verri Villas Boas
Título: Diretor Executivo

INTERVENIENTES:

COMPANHIA PAULISTA DE PARCERIAS – CPP

Nome: Tomás Bruginski de Paula]
Título: Diretor

Nome: Cláudia Polto da Cunha
Título: Diretor