

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS) INTERESSADAS EM CELEBRAR PARCERIA COM O ESTADO DE RONDÔNIA PARA GERENCIAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA.

1. PREÂMBULO

1.1. A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE doravante denominada SESAU-RO, na forma e condições estabelecidas no presente Edital de Chamamento Público, convoca os interessados a se qualificarem, mediante REQUERIMENTO, como Organização Social de saúde.

1.2. Este comunicado será processado conforme estabelecido pela Lei nº 2.675, de 21 de dezembro de 2011, com alterações introduzidas pela Lei nº 2.698, de 28 de março de 2012, e regulamentado pelo Decreto nº 16.849, de 25 de junho de 2012. As condições estipuladas neste Edital e seus anexos estão disponíveis para consulta na Diretoria Executiva da SESAU-RO, localizado na Rua Pio XII, 2986 - Bairro Pedrinhas, Palácio Rio Madeira - Edifício Rio Machado, 4º andar, Porto Velho, RO, CEP 76801-470 bem como nos Sítios Oficiais do Governo do Estado de Rondônia: <https://rondonia.ro.gov.br/portal/> e <https://rondonia.ro.gov.br/sesau/>.

2. DO OBJETO

2.1. Constitui o objeto deste edital tornar PÚBLICA a seleção de entidades privadas sem fins lucrativos para se qualificarem como Organização Social, na área de saúde, no âmbito do Estado de Rondônia.

2.2. O presente Edital de Qualificação de Organização Social da Saúde terá prazo de vigência de **1 (um) ano**, contados a partir da data de sua publicação. Durante esse período, as entidades interessadas poderão apresentar seus requerimentos de qualificação, observadas as disposições legais pertinentes e as condições estabelecidas neste instrumento.

2.3. O prazo de vigência poderá ser prorrogado a critério da Secretaria de Estado da Saúde, mediante justificativa, mantendo-se o caráter contínuo de recebimento de propostas enquanto o Edital estiver vigente.

2.4. O edital poderá ser alterado, anulado ou revogado a qualquer tempo, no todo ou em parte, por interesse da Secretaria de Estado e Saúde - SESAU-RO, em decorrência de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar o ato, ou por vício ou ilegalidade, a modo próprio ou por provocação de terceiros, sem que a Entidade tenha direito a qualquer indenização, dando ciência aos interessados na forma da Legislação vigente.

3. DO REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO

3.1. A entidade interessada em obter a Qualificação como Organização Social, na área de saúde, no âmbito do Estado de Rondônia, deverá protocolar um **Requerimento de Qualificação** dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, conforme o modelo disponibilizado no Anexo I deste Edital. O requerimento deverá ser acompanhado da seguinte documentação comprobatória:

3.2. Documentação Geral:

a) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), sem restrições quanto ao regular funcionamento da entidade.

- b) Cópia autenticada do Estatuto Social e do Contrato Social, quando aplicável.
- c) Comprovação da existência de instância deliberativa na entidade, composta por membros de reconhecida idoneidade moral e notória capacidade profissional, conforme os requisitos estabelecidos no Estatuto Social.
- d) Cópia do Ato Constitutivo da Diretoria, devidamente registrada e atualizada.
- e) Declaração de Responsabilidade comprometendo-se a publicar, anualmente, no Diário Oficial do Estado de Rondônia, os demonstrativos contábeis, financeiros e o relatório de execução do contrato de gestão.
- f) No caso de associação civil, comprovação de que há previsão estatutária para a aceitação de novos associados, observando as regras definidas no Estatuto Social.
- g) Proibição da distribuição de bens e do patrimônio líquido da entidade, em qualquer circunstância, incluindo desligamento, retirada ou falecimento de associados ou membros.
- h) Comprovação de atuação na área de saúde por um período superior a 1 (um) ano, no momento da apresentação do requerimento, mediante atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou por meio de cópias de contratos já executados.
- i) Declaração de inexistência de vínculos consanguíneos ou afins, até o terceiro grau, entre qualquer membro da Diretoria e autoridades dos Poderes Públicos do Estado de Rondônia.
- j) Curriculum Vitae atualizado dos membros do corpo diretivo, com comprovação de experiência profissional e qualificação técnica na área da saúde.

3.3. A entidade interessada em se qualificar como Organização Social deverá comprovar sua **regularidade jurídica, fiscal e trabalhista**, apresentando, no mínimo, as seguintes certidões e documentos:

- I - **Prova de Regularidade Fiscal** perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN). Esta certidão deverá abranger todos os créditos tributários federais e a Dívida Ativa da União (DAU), incluindo aqueles relativos à Seguridade Social, conforme disposto na Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014.
- II - **Certidão de Regularidade do FGTS**, que poderá ser apresentada como “certidão positiva com efeito de negativa” no caso de débitos confessados, desde que estejam parcelados e em fase de adimplemento.
- III - **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)**, emitida pela Justiça do Trabalho, também admitida na forma de “certidão positiva com efeito de negativa” em caso de débitos confessados, desde que parcelados e em fase de adimplemento.
- IV - **Certidões de Quitação Plena de Tributos Estaduais e Municipais**, relativas à sede da entidade e suas filiais, caso existam.
- V - **Certidão Negativa emitida pelo Tribunal de Contas do Estado/Município** onde a entidade tenha mantido contrato de gestão com a Administração Pública nos últimos 10 (dez) anos, comprovando a inexistência de débitos pendentes.

3.4. A entidade também deverá comprovar o **registro de seu ato constitutivo** e, quando aplicável, das alterações posteriores, com as seguintes informações:

- a) **Natureza social de seus objetivos**, evidenciando sua atuação na área de saúde.
- b) **Finalidade não lucrativa**, com a obrigatoriedade de reinvestir eventuais excedentes financeiros no desenvolvimento de suas próprias atividades.
- c) **Composição e atribuições da Diretoria**, conforme disposto no Estatuto da entidade.
- d) **Obrigatoriedade de publicação anual no Diário Oficial do Estado de Rondônia**

dos demonstrativos contábeis e financeiros, assim como do relatório de execução do Contrato de Gestão, conforme exigido por lei.

e) No caso de **associação civil**, comprovação da **aceitação de novos associados** nos termos definidos pelo estatuto social da entidade.

f) **Proibição da distribuição de bens ou patrimônio líquido** em qualquer hipótese, seja em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade.

3.5. Os documentos exigidos para a qualificação podem ser apresentados, quando permitido por lei, por meio de comprovantes emitidos pela internet. Todos os documentos deverão ter data de emissão de, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de protocolo do requerimento de qualificação.

3.6. Caso a documentação apresentada seja considerada incompleta ou não atenda aos requisitos estabelecidos, a SESAU notificará a entidade para que esta apresente a documentação complementar no prazo de **5 (cinco) dias**, contados a partir da data de recebimento da notificação. O não cumprimento deste prazo implicará no indeferimento do pedido de qualificação.

3.7. **Não serão qualificadas como Organizações Sociais, sob qualquer hipótese, as seguintes entidades:**

- I - as entidades que não atendam aos requisitos estabelecidos neste Edital;
- II - sociedades comerciais;
- III - sindicatos, associações de classe ou de representação de categoria profissional;
- IV - instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos, práticas e visões devocionais e confessionais;
- V - organizações partidárias e assemelhadas, inclusive suas fundações;
- VI - entidades de benefício mútuo destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;
- VII - entidades e empresas que comercializam planos de saúde e assemelhados;
- VIII - instituições hospitalares privadas não gratuitas e suas mantenedoras;
- IX - cooperativas;
- X - organizações creditícias que tenham qualquer tipo de vinculação com o Sistema Financeiro Nacional a que se refere o artigo 192 da Constituição Federal Brasileira.
- XI - entidades que tiveram suas contas reprovadas pelos órgãos de controle federal, estadual e municipal;
- XII - entidades que tenham sido declaradas inidôneas pela administração pública ou punidas com suspensão do direito de firmar parcerias e/ou outros ajustes com a Administração Pública;
- XIII - entidades que possuam em seus quadros estatutários agentes políticos de qualquer de uma das esferas de poder e/ou parentes até terceiro grau, com agentes públicos deste Estado.

3.8. O requerimento, acompanhado da documentação prevista neste edital, deverá ser encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde. A protocolização poderá ser feita via e-mail para protocolo@sesau.ro.gov.br ou presencialmente no setor de protocolo, localizado no seguinte endereço: Rua Pio XII, 2986 Bairro Pedrinhas, Edifício Rio Machado - Térreo, Porto Velho, RO CEP 76801-470.

3.9. O requerimento de qualificação importa total ciência das entidades interessadas nas disposições legais pertinentes e das condições deste Edital.

4. DO PROCEDIMENTO PARA A QUALIFICAÇÃO E PRAZOS

4.1. Recebido e autuado o requerimento, o Processo será encaminhado à Comissão de Qualificação de Organização Social de Saúde - CQOSS que o analisará, verificando o cumprimento das disposições estabelecidas na Lei nº 2.675, de 21 de dezembro de 2011, com alterações introduzidas pela Lei nº 2.698, de 28 de março de 2012, e regulamentado pelo Decreto nº 16.849, de 25 de junho de 2012.

4.2. A Comissão de Qualificação de Organização Social de Saúde - CQOSS, observará se a entidade requerente atende aos requisitos de qualificação constantes na legislação, se atende às condições deste Edital, bem como se não incide nas causas de impedimento aqui previstas, realizando análise da documentação apresentada pela entidade, devendo, ao final, proferir parecer fundamentado quanto à qualificação, opinando pelo deferimento ou indeferimento do pedido. Em seguida o Secretário de Estado da Saúde encaminhará a certificação ao Chefe do Poder Executivo Estadual para emissão do Decreto de Qualificação.

4.3. A qualificação da entidade como Organização Social da Saúde, será formalizada através de Decreto de Qualificação, expedido no prazo estabelecido na legislação estadual e deverá ser publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia.

4.4. O pedido de qualificação será indeferido quando:

I - a requerente não atender os requisitos da área de saúde constante no seu Estatuto;

II - a requerente não atender ao disposto na legislação estadual e as condições deste Edital, inclusive no que tange à experiência;

III - a documentação apresentada estiver incompleta ou não for apresentada no prazo concedido;

IV - a requerente incorrer em uma das hipóteses de impedimento previstas neste Edital.

4.5. Indeferido o pedido, após a ciência da entidade, esta terá o prazo de 15 (quinze) dias com fulcro no artigo 72 da Lei Estadual nº 3.830/2016, para interpor recursos e solicitar reapreciação do pedido. Após este prazo, considerado apto o deferimento, será observado o disposto no item 4.3.

4.6. Restando inerte o requerente quanto ao prazo para interposição de recurso e solicitação de reapreciação do pedido ou, ainda, permanecendo o indeferimento, após reanálise, extrato da decisão deverá ser publicado no Diário Oficial.

4.7. Permanecendo a decisão de indeferimento, após a interposição de recursos, não caberá novo recurso da decisão do recurso previsto no item 4.5, publicando-se extrato nos termos do item anterior.

4.8. A entidade cujo pedido for indeferido poderá requerer novamente a qualificação, a qualquer tempo, desde que atendidas às normas constantes da legislação estadual e das disposições deste Edital.

4.9. Será dada ciência à entidade de todo o resultado referente à solicitação do pedido de qualificação como Organização Social, da forma que trata este Edital.

5. VALIDADE DO TÍTULO DE QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

5.1. O título de qualificação como Organização Social de Saúde (OSS) concedido às entidades qualificadas por meio deste processo terá validade de **10 (dez) anos**, contados a partir da data de publicação do respectivo decreto de qualificação no Diário Oficial do Estado de Rondônia.

5.2. Durante o período de vigência do título, a Organização Social de Saúde deverá manter o cumprimento de todas as exigências previstas na legislação aplicável, sob pena de revogação do título em caso de descumprimento das obrigações ou de constatação de irregularidades.

5.3. Ao término do prazo de validade, a entidade poderá requerer a renovação do título, observando as normas e procedimentos em vigor à época do requerimento.

5.4. O Estado poderá, a qualquer tempo, reavaliar a continuidade da qualificação mediante auditorias ou análises de desempenho, conforme previsto no Decreto nº 16.849/2012 e demais regulamentações pertinentes.

6. DESQUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

6.1. A entidade qualificada como Organização Social da Saúde poderá perder sua qualificação a qualquer tempo, nos casos em que houver alteração nas condições que justificaram a sua qualificação, ou quando for constatado o descumprimento das disposições contidas no Contrato de Gestão, em

conformidade com o Art. 7º do Decreto Estadual nº 16.849/2012.

6.2. **Do Procedimento para Desqualificação**

6.2.1. A desqualificação da Organização Social da Saúde será precedida de processo administrativo, conduzido por uma Comissão Especial designada pelo Chefe do Poder Executivo, assegurando-se o direito à ampla defesa da entidade.

6.2.2. Os dirigentes da Organização Social da Saúde responderão individual e solidariamente por quaisquer danos ou prejuízos causados, resultantes de suas ações ou omissões, conforme apurado no processo administrativo.

7. **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1. A qualificação de entidade como Organização Social da Saúde não obriga a SESAU-RO a firmar Contrato de Gestão com quaisquer das entidades qualificadas, as quais não têm direito subjetivo a qualquer tipo de repasse financeiro.

7.2. As entidades qualificadas como Organização Social da Saúde poderão participar de processo de seleção pública de projetos por meio de Chamamento Público específico, nos termos da legislação estadual vigente, para escolha da Organização Social da Saúde apta a celebrar eventual Contrato de Gestão.

7.3. As entidades interessadas assumem todos os custos do requerimento de qualificação, sendo que a SESAU-RO não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da qualificação.

7.4. Qualquer pessoa poderá solicitar à Comissão de Qualificação de Organizações Sociais de Saúde (CQOSS) esclarecimentos acerca do presente Edital por meio do endereço eletrônico sesau.cqoss@gmail.com, que servirá exclusivamente como canal de comunicação para dúvidas. Em hipótese alguma, requerimentos de qualificação como Organização Social de Saúde deverão ser protocolados por este canal. Para a entrega de petições ou documentos relacionados ao processo de qualificação, a entidade deverá seguir o disposto no item 3.8 deste Edital.

8. **ANEXOS**

8.1. Fazem parte deste Edital os seguintes anexos:

Anexo I - Modelo Requerimento para Solicitação de Qualificação de Entidade na Área da Saúde (documento obrigatório para a OSS);

Anexo II- Modelo de Checklist Inicial (documento obrigatório para CQOSS);

Anexo III - Checklist do Estatuto Social Referentes aos Requisitos Legais (documento obrigatório para CQOSS);

Anexo IV - Modelo Declaração de Não Existência de Vínculos Consanguíneos (documento obrigatório para a OSS);

Anexo V - Modelo de Declaração sobre Tributos Estaduais; (documento obrigatório para a OSS) e

Anexo VI - Modelo de Declaração de Responsabilidade para Publicação de Documentos (documento obrigatório para a OSS).

Elaboração

BRUNO FELIPE VALERIANO DA SILVA

Assessor | Diretoria Executiva

AMANDA DINIZ DEL CASTILLO

Diretora Executiva

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

Aprovado por:

JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA

Secretário de Estado

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

ANEXO I - MODELO REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DE ENTIDADE NA ÁREA DA SAÚDE

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

REQUERIMENTO

Ao Excelentíssimo Senhor

JEFERSON RIBEIRO DA ROCHA

Secretário de Estado da Saúde

Assunto: Requerimento de Qualificação de Entidade na Área da Saúde

Excelentíssimo Senhor Secretário,

A [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], com sede na [INSERIR ENDEREÇO COMPLETO DA INSTITUIÇÃO], C.N.P.J. nº [INSERIR CNPJ DA INSTITUIÇÃO], aqui representada pelo seu (sua) Diretor(a), Sr(a). [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], portador do RG nº [INSERIR NÚMERO DO RG] e inscrito no CPF nº [INSERIR NÚMERO DO CPF] vem, requerer a sua qualificação como Organização Social da saúde, nos termos da Lei nº 2.675, de 21 de dezembro de 2011, com alterações introduzidas pela Lei nº 2.698, de 28 de março de 2012, e regulamentado pelo Decreto nº 16.849, de 25 de junho de 2012.

Declaro, sob as penas da lei, a veracidade de todas as informações e documentos apresentados para fins de qualificação como Organização Social na área da saúde, conforme previsto pela legislação mencionada.

Solicito ainda que, uma vez analisado e deferido o presente requerimento, sejam adotadas as providências necessárias para a formalização da qualificação da entidade [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO].

[INSERIR LOCAL E DATA]

[ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE]

[INSERIR NOME LEGÍVEL/CARGO/CARIMBO DO CNPJ]

ANEXO II- MODELO DE CHECKLIST INICIAL

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

Documentos requeridos:

Indique na coluna direita da tabela a seguir se a documentação especificada está presente no pedido de Qualificação como Organização Social, conforme Edital.

Previsão	Documento Solicitado	Sim	Não	Observação
3.1	Requerimento de Qualificação dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, conforme modelo do Anexo I			
3.2(a)	Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sem restrições			
3.2(b)	Cópia autenticada do Estatuto Social e do Contrato Social (quando aplicável)			
3.2(c)	Comprovação da existência de instância deliberativa composta por membros de idoneidade moral e capacidade			
3.2(d)	Cópia do Ato Constitutivo da Diretoria, devidamente registrada e atualizada			

Previsão	Documento Solicitado	Sim	Não	Observação
3.2(e)	Declaração de Responsabilidade para publicação anual dos demonstrativos contábeis, financeiros e relatório			
3.2(f)	Comprovação de previsão estatutária para aceitação de novos associados (para associações civis)			
3.2(g)	Proibição da distribuição de bens e do patrimônio líquido da entidade em qualquer circunstância			
3.2(h)	Comprovação de atuação na área de saúde por mais de 1 ano, com atestados ou cópias de contratos			
3.2(i)	Declaração de inexistência de vínculos consanguíneos ou afins com autoridades dos Poderes Públicos do Estado			
3.2(j)	Curriculum Vitae atualizado dos membros do corpo diretivo, com comprovação de experiência e qualificação			

Previsão	Documento Solicitado	Sim	Não	Observação
3.3(I)	Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Nacional (certidão conjunta da RFB e PGFN)			
3.3(II)	Certidão de Regularidade do FGTS (ou certidão positiva com efeito de negativa, se aplicável)			
3.3(III)	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) (ou certidão positiva com efeito de negativa, se aplicável)			
3.3(IV)	Certidões de Quitação Plena de Tributos Estaduais e Municipais			
3.3(V)	Certidão Negativa emitida pelo Tribunal de Contas do Estado/Município dos últimos 10 anos			

ANEXO III - CHECKLIST DO ESTATUTO SOCIAL REFERENTES AOS REQUISITOS LEGAIS

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

Para qualificar-se como Organização Social, é necessário que o estatuto social da entidade contenha artigos que preencham os requisitos legais previstos na Lei Estadual Lei nº 2.675, de 21 de dezembro de 2011, com alterações introduzidas pela Lei nº 2.698, de 28 de março de 2012, e regulamentado pelo Decreto nº 16.849, de 25 de junho de 2012.

Para cada um dos requisitos listados na tabela abaixo, indicar na coluna a direita da tabela a seguir qual é o artigo correspondente do estatuto social da entidade. Favor especificar o máximo possível o dispositivo em questão, indicando o número do artigo, parágrafo, inciso e alínea.

Previsão	Requisito estatuto	Consta (Sim/Não)	Artigo do Estatuto da Entidade	Observação
3.4 a)	Comprovação da natureza social de seus objetivos, evidenciando atuação na área de saúde			
3.4 b)	Comprovação de finalidade não lucrativa, com reinvestimento de excedentes financeiros no desenvolvimento de atividades			
3.4 c)	Composição e atribuições da Diretoria, conforme disposto no Estatuto da entidade			

Previsão	Requisito estatuto	Consta (Sim/Não)	Artigo do Estatuto da Entidade	Observação
3.4 d)	Obrigatoriedade de publicação anual no Diário Oficial dos demonstrativos contábeis, financeiros e relatório de execução			
3.4 e)	No caso de associação civil, comprovação da aceitação de novos associados nos termos definidos pelo estatuto social			
3.4 f)	Proibição da distribuição de bens ou patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em casos de desligamento ou falecimento			

ANEXO IV - MODELO DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE VÍNCULOS CONSANGUÍNEOS

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

A [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], com sede na [INSERIR ENDEREÇO COMPLETO DA INSTITUIÇÃO], C.N.P.J. nº [INSERIR CNPJ DA INSTITUIÇÃO], aqui representada pelo seu (sua) Diretor(a), Sr(a). [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], portador do RG nº [INSERIR NÚMERO DO RG] e inscrito no CPF nº [INSERIR NÚMERO DO CPF], declara para os devidos fins que:

Nenhum dos membros da Diretoria da entidade possui vínculos consanguíneos até o terceiro grau ou vínculos afins com membros dos Poderes Públicos do Estado de Rondônia.

A presente declaração é firmada para cumprimento do inciso XI do Art. 5º do Decreto Estadual nº 16.849/2012, Regulamenta a Lei n. 2.675, de 21 de dezembro de 2011, alterada pela Lei n. 2.698 de 28 de março de 2012.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local, Data.

Declaramos ainda que todas as informações prestadas são verdadeiras e assumimos a responsabilidade pela veracidade dos dados apresentados.

[INSERIR LOCAL E DATA]

[ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE]

[INSERIR NOME LEGÍVEL/CARGO/CARIMBO DO CNPJ]

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO SOBRE TRIBUTOS ESTADUAIS

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

Obs.: esta declaração deverá ser preenchida e apresentada no original, apenas pelas empresas que não possuem inscrição estadual em RONDÔNIA.

Obs. 2: a presente declaração deve ser emitida em papel que contenha a denominação ou razão social da instituição

(Nome da Entidade)

(Endereço da Entidade)

CNPJ: (Número do CNPJ)

Inscrição Estadual: (Número da Inscrição Estadual, se aplicável)

À

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU-RO

Rua Pio XII, 2986 - Bairro Pedrinhas, Palácio Rio Madeira - Edifício Rio Machado, 4º andar

Porto Velho, RO , CEP 76801-470.

Assunto:

A [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], com sede na [INSERIR ENDEREÇO COMPLETO DA INSTITUIÇÃO], C.N.P.J. nº [INSERIR CNPJ DA INSTITUIÇÃO], declara, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade, que não está cadastrada e não possui débitos junto à Fazenda do Estado de Rondônia.

[INSERIR LOCAL E DATA]

[ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE]

[INSERIR NOME LEGÍVEL/CARGO/CARIMBO DO CNPJ]

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PARA PUBLICAÇÃO DE DOCUMENTOS

EDITAL Nº 6/2024/SESAU-DE

(Nome da Entidade)

(Endereço da Entidade)

CNPJ: (Número do CNPJ)

Inscrição Estadual: (Número da Inscrição Estadual, se aplicável)

À

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU-RO

Rua Pio XII, 2986 - Bairro Pedrinhas, Palácio Rio Madeira - Edifício Rio Machado, 4º andar

Porto Velho, RO , CEP 76801-470.

Assunto: Declaração de Responsabilidade para Publicação de Documentos

Declaração

A [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], com sede na [INSERIR ENDEREÇO COMPLETO DA INSTITUIÇÃO], C.N.P.J. nº [INSERIR CNPJ DA INSTITUIÇÃO], aqui representada pelo seu (sua) Diretor(a), Sr(a). [INSERIR NOME DA INSTITUIÇÃO], portador do RG nº [INSERIR NÚMERO DO RG] e inscrito no CPF nº [INSERIR NÚMERO DO CPF], declaramos, para os devidos fins e sob as penas da lei, o seguinte:

1. Comprometemo-nos a publicar, anualmente, no Diário Oficial do Estado de Rondônia, os seguintes documentos:
 - a) Demonstrativos contábeis e financeiros da entidade, referentes ao exercício financeiro anterior;
 - b) Relatório de execução do Contrato de Gestão, detalhando as atividades desenvolvidas e os resultados alcançados no período.
2. Confirmamos que esta publicação será realizada em conformidade com a legislação vigente e com as normas estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU), garantindo a transparência e o acesso público às informações pertinentes.
3. Declaramos que, em caso de alteração na estrutura ou na diretoria da entidade, as responsabilidades aqui assumidas permanecerão em vigor, com a devida atualização dos documentos e publicações conforme exigido pela legislação.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração para que produza seus efeitos legais e para que seja anexada ao edital de qualificação da entidade como Organização Social.

[INSERIR LOCAL E DATA]

[ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE]

[INSERIR NOME LEGÍVEL/CARGO/CARIMBO DO CNPJ]



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Diniz Del Castillo, Diretor(a) Executivo(a)**, em 30/09/2024, às 12:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA, Secretário(a)**, em 30/09/2024, às 12:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Felipe Valeriano da Silva, Assessor(a)**, em 30/09/2024, às 12:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0053310588** e o código CRC **E6CCC513**.