



Vida e Saúde Pet
DESDE 2001

Guaratinguetá, 06 de Maio de 2026.

RECURSO ADMINISTRATIVO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 023/2026

RECORRENTE: GUARATINGUETÁ KENNEL CLUBE – GKC

CNPJ: 04.593.712/0001-12

À COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIM/SP

I – DOS FATOS

A Recorrente participou regularmente do Chamamento Público nº 002/2026, cujo objeto consiste na seleção de Organização da Sociedade Civil para implantação, operacionalização e gestão de unidade de atendimento Médico Veterinário público.

Após análise dos planos de trabalho apresentados, conforme Ata de Avaliação, a Comissão atribuiu:

- IG Instituto Gestão: 69 pontos
- Guaratinguetá Kennel Clube: 64 pontos

Ocorre que a análise realizada pela Comissão apresenta vícios relevantes, tanto sob o aspecto técnico quanto jurídico, especialmente no que se refere à inobservância do princípio do julgamento objetivo, da isonomia, da motivação dos atos administrativos e da vinculação ao edital, culminando em uma avaliação subjetiva, inconsistente e desproporcional entre as propostas.

Diante disso, a Recorrente apresenta o presente recurso administrativo, com o objetivo de demonstrar, de forma técnica e fundamentada, as inconsistências da avaliação realizada.



II – DOS PRINCÍPIOS VIOLADOS

A avaliação realizada afronta diretamente princípios fundamentais da Administração Pública, especialmente:

- Princípio da Legalidade
- Princípio da Isonomia
- Princípio do Julgamento Objetivo
- Princípio da Motivação
- Princípio da Vinculação ao Instrumento Convocatório

A ausência de critérios objetivos e a aplicação desigual de exigências entre os concorrentes tornam o resultado viciado.

A atribuição de notas reduzidas baseada em termos genéricos como 'faltou detalhar' ou 'apresentou poucos', sem indicar qual item específico do Edital foi descumprido, configura subjetivismo vedado.

III – DA INCONSISTÊNCIA NA AVALIAÇÃO DO PLANO DO GKC

1. DO CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, que o Plano de Trabalho da Recorrente teria deixado de apresentar detalhamento suficiente quanto ao cronograma de implantação, especialmente no que se refere à definição dos prazos de cada fase.

Todavia, tal apontamento não merece prosperar, uma vez que não corresponde ao conteúdo efetivamente apresentado no Plano de Trabalho do Guaratinguetá Kennel Clube.

Conforme se verifica de forma inequívoca na Parte 8 – Cronograma de Execução Física, especialmente nas páginas 161 a 170 do Plano de Trabalho, a Recorrente estruturou de maneira minuciosa o cronograma de implantação, contemplando:

- A apresentação do **Cronograma de Implantação (Tabela VIII)**, com definição temporal das etapas;
- O detalhamento das **Etapas de Implantação e Estruturação (Tabela IX)**, com clara divisão por fases;
- A descrição dos **aspectos relevantes da implantação**, incluindo organização operacional e logística;



- A vinculação entre **objetivos, atividades e resultados esperados em cada fase.**

Nota-se, portanto, que o cronograma não apenas existe, como foi elaborado de forma segmentada, lógica e tecnicamente adequada, atendendo integralmente às exigências do edital, inclusive com grau de detalhamento superior ao mínimo necessário para compreensão da execução do objeto.

Importante destacar que o instrumento convocatório não estabelece a obrigatoriedade de apresentação de cronograma em nível de micro detalhamento (por exemplo, com discriminação diária ou fracionamento extremo de prazos), mas sim exige a demonstração clara da sequência lógica de implantação e da viabilidade operacional, requisitos estes plenamente atendidos pela Recorrente.

Dessa forma, ao afirmar genericamente que "faltou detalhamento", sem indicar objetivamente qual informação estaria ausente, qual item do edital teria sido descumprido ou qual elemento essencial não foi contemplado, a Comissão incorre em avaliação subjetiva e desprovida de fundamentação técnica adequada.

Tal conduta afronta diretamente o princípio do julgamento objetivo, na medida em que introduz critério não previsto no edital e desconsidera informações expressamente constantes do Plano de Trabalho.

A exigência de "mais detalhes" sem previsão editalícia viola a vinculação ao edital, assim, resta evidente que o desconto de pontuação aplicado neste critério não encontra respaldo técnico nem jurídico, devendo ser integralmente revisto.

2. DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, que o Plano de Trabalho da Recorrente teria atribuído integralmente à Secretaria Municipal de Saúde a responsabilidade pelo monitoramento dos serviços prestados, concluindo, por esse motivo, pela redução da pontuação neste critério.

Todavia, tal conclusão não encontra respaldo no conteúdo efetivamente apresentado no Plano de Trabalho, configurando evidente erro material decorrente de leitura incompleta ou interpretação isolada de trecho específico, sem a devida análise sistêmica do documento.

Conforme disposto na **Parte 5, item "k) Do Monitoramento e da Avaliação"** (página 56), bem como na **Parte 12 – Monitoramento e Avaliação** (páginas 204 e seguintes), a Recorrente apresentou de forma detalhada e estruturada o modelo de acompanhamento da execução do objeto, contemplando:

- A definição de indicadores quantitativos e qualitativos de desempenho;
- A descrição de mecanismos de avaliação contínua dos serviços prestados;
- A previsão de ferramentas de monitoramento e controle de resultados;



- A estruturação de processos de avaliação periódica e análise de desempenho da equipe e da execução contratual.

Além disso, o Plano estabelece claramente a atuação da própria OSC no acompanhamento da execução, inclusive por meio de sua estrutura técnica e de gestão, evidenciando que o monitoramento não é, em hipótese alguma, atribuído de forma exclusiva ao ente público.

Cumprе destacar que, embora a Comissão tenha penalizado o GKC sob o argumento de suposta ausência de definição das responsabilidades de monitoramento, o Plano de Trabalho do IG Instituto Gestão sequer delimita de forma objetiva quais agentes seriam responsáveis pela execução e fiscalização dos mecanismos de acompanhamento, circunstância que não recebeu qualquer apontamento ou redução proporcional de pontuação.

Cumprе destacar que a participação da Administração Pública no monitoramento decorre de imposição legal, nos termos do regime jurídico das parcerias com Organizações da Sociedade Civil, o que não exclui, e tampouco substitui, a responsabilidade da entidade executora, devidamente prevista no Plano.

Dessa forma, ao desconsiderar a existência de seção específica, detalhada e tecnicamente estruturada sobre monitoramento e avaliação, a Comissão incorre em equívoco relevante, comprometendo a correção da pontuação atribuída.

A avaliação realizada, portanto, não reflete o conteúdo do Plano apresentado, revelando-se tecnicamente inconsistente e juridicamente inválida, por ausência de correspondência entre a justificativa apontada e os elementos efetivamente constantes da proposta.

Assim, o desconto de pontuação aplicado neste critério deve ser integralmente revisto.

3. DA LISTA DE EQUIPAMENTOS

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, que a Recorrente teria apresentado quantidade insuficiente de equipamentos e mobiliários para a adequada execução dos serviços, concluindo pela redução da pontuação neste critério.

O Plano de Trabalho do GKC apresentou listagem compatível com a estrutura operacional proposta, contemplando os equipamentos necessários à execução integral dos serviços previstos no edital, distribuídos de forma coerente entre os ambientes assistenciais da unidade.

Todavia, tal apontamento não se sustenta diante da análise técnica do Plano de Trabalho apresentado, revelando-se genérico, impreciso e desprovido de fundamentação concreta.



Conforme se verifica na **Parte 6 – Infraestrutura e Bens**, especialmente a partir das páginas 91 a 104, com destaque para a descrição dos ambientes e setores funcionais (incluindo recepção, triagem, atendimento, diagnóstico, setor cirúrgico e áreas de apoio), bem como na **descrição específica dos ambientes na página 94 e seguintes**, a Recorrente apresentou de forma detalhada:

- A estrutura física completa da unidade, organizada por setores funcionais;
- A disposição dos ambientes assistenciais, incluindo áreas de atendimento clínico, emergência, enfermaria (inclusive para infectocontagiosos), consultórios e suporte diagnóstico;
- A previsão de equipamentos e mobiliários compatíveis com cada setor, observando a lógica operacional da unidade;
- A adequação às normas técnicas e legislações aplicáveis, inclusive aquelas relacionadas à estrutura mínima exigida para estabelecimentos médico-veterinários.

Cumpre ressaltar que o Plano não se limitou a apresentar listagem genérica, mas estruturou a infraestrutura de forma integrada à operação dos serviços, evidenciando a capacidade de atendimento pleno à demanda prevista no edital.

Ademais, a Comissão não indicou, em nenhum momento:

- Quais equipamentos estariam supostamente ausentes;
- Qual exigência editalícia ou normativa teria sido descumprida;
- Qual impacto técnico a alegada insuficiência causaria na execução do objeto.

Tal ausência de fundamentação específica compromete a validade da avaliação, uma vez que impede a verificação objetiva do critério adotado, caracterizando violação ao princípio da motivação e ao julgamento objetivo.

Dessa forma, a conclusão de insuficiência na apresentação de equipamentos não encontra respaldo técnico no conteúdo do Plano de Trabalho, revelando-se mera afirmação genérica, incapaz de justificar o desconto de pontuação aplicado.

Assim, impõe-se a revisão integral da pontuação atribuída neste item.

4. DO PLANO DE MANUTENÇÃO

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, que o Plano de Trabalho da Recorrente não teria apresentado detalhamento suficiente quanto ao plano de manutenção da unidade, especialmente no que se refere à frequência mínima e à tipologia dos serviços.

Entretanto, tal apontamento não corresponde à realidade do documento apresentado, revelando-se novamente avaliação superficial e dissociada do conteúdo técnico efetivamente constante do Plano de Trabalho.



Conforme se verifica na **Parte 6 – Infraestrutura e Bens, item “Plano de Manutenção das Instalações” (página 105)**, a Recorrente estruturou de forma organizada e tecnicamente adequada o plano de manutenção da unidade, contemplando:

- A divisão por natureza dos serviços de manutenção, incluindo, de forma expressa, manutenção predial (edificação), elétrica, hidráulica, de equipamentos, serralheria e marcenaria;
- A definição de uma estrutura organizacional voltada à manutenção preventiva e corretiva;
- A classificação das intervenções conforme sua tipologia e grau de prioridade, assegurando resposta adequada às demandas operacionais;
- A previsão de atuação contínua voltada à preservação da funcionalidade, segurança e eficiência da unidade.

Observa-se, portanto, que o Plano não apenas apresenta a existência de um programa de manutenção, como também estabelece sua organização por categorias técnicas, o que atende plenamente às exigências de planejamento operacional compatíveis com a natureza do objeto.

Cumprir destacar que o edital não exige a apresentação de cronograma detalhado de manutenção com periodicidade rígida previamente definida (por exemplo, frequência mensal, trimestral ou anual para cada item), mas sim a demonstração da capacidade de gestão e organização dos serviços de manutenção, o que foi devidamente atendido pela Recorrente.

Ainda que se entenda possível maior nível de detalhamento em relação à periodicidade de determinadas ações, o que se admite apenas por argumentar, tal circunstância não compromete, em nenhuma medida, a exequibilidade do objeto, tampouco justifica o desconto de pontuação aplicado.

A avaliação realizada, ao desconsiderar a estrutura efetivamente apresentada e exigir nível de detalhamento não previsto no edital, incorre em excesso de formalismo e subjetividade, em afronta aos princípios do julgamento objetivo e da vinculação ao instrumento convocatório.

Tem-se, assim, que a nota 1,5 é completamente desproporcional. O TCE-SP orienta que, havendo o atendimento do núcleo da exigência, a Administração deve privilegiar a proposta, podendo solicitar esclarecimentos em vez de reduzir drasticamente a nota.

Dessa forma, resta evidente a improcedência do apontamento realizado pela Comissão, devendo ser revista a pontuação atribuída neste critério.

5. DA QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, ressalvas quanto à qualificação do Responsável Técnico (RT) indicado pela Recorrente, sob o argumento de que suas



especializações não guardariam correlação direta com a área veterinária exigida para a execução do objeto.

Todavia, tal entendimento não se sustenta à luz do conteúdo efetivamente apresentado no Plano de Trabalho, tampouco encontra respaldo nas exigências do edital, configurando interpretação restritiva e não prevista no instrumento convocatório.

Conforme demonstrado de forma detalhada na **Parte 11 – Equipe de Trabalho, item “Apresentação do Responsável Técnico (RT)” (página 194)**, a Recorrente apresentou profissional que reúne, de maneira inequívoca:

- Formação superior em Medicina Veterinária, com regular inscrição no conselho profissional competente;
- Experiência técnica comprovada na área, inclusive em atividades compatíveis com o objeto da parceria;
- Certificações, cursos de aperfeiçoamento e capacitação profissional, demonstrando atualização contínua;
- Atuação prática consolidada, com envolvimento direto na execução de serviços Médico Veterinários e gestão operacional.

A desconsideração das especializações em gestão é indevida. A gestão de uma Unidade de Atendimento Médico Veterinário exige competências administrativas robustas. Ademais, a OSC apresentou especializações técnicas específicas, como o Diploma de Especialização em Endoscopia Digestiva Alta em Pequenos Animais (Anexo XXV), comprovando a qualificação técnica veterinária exigida.

Cumprе destacar que o edital não estabelece, em momento algum, a obrigatoriedade de especializações em áreas específicas ou títulos acadêmicos determinados, limitando-se a exigir a demonstração de capacidade técnica e profissional compatível com a execução do objeto, requisito este plenamente atendido pela Recorrente.

A tentativa de desqualificação do profissional com base em critérios não previstos no edital configura clara violação ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, além de introduzir requisito novo e indevido no processo de avaliação.

Ademais, a experiência prática e a atuação profissional possuem relevância equivalente, ou até superior, à titulação acadêmica específica, sobretudo em serviços de natureza operacional, como aqueles objeto do presente chamamento público.

Dessa forma, ao desconsiderar a qualificação global do Responsável Técnico e restringir sua análise a aspectos formais não exigidos no edital, a Comissão incorre em avaliação desproporcional e tecnicamente inadequada.

Assim, resta evidente que o desconto de pontuação aplicado neste critério não encontra respaldo técnico nem jurídico, devendo ser integralmente revisto.



6. DO PROCESSO DE COMPRAS

A Comissão de Avaliação consignou, em ata, que o Plano de Trabalho da Recorrente não teria apresentado com a devida clareza o processo de compras a ser adotado na execução da parceria, concluindo, por esse motivo, pela redução da pontuação neste critério.

Entretanto, tal apontamento não encontra respaldo no conteúdo efetivamente apresentado, revelando-se, mais uma vez, avaliação genérica e desprovida de fundamentação objetiva.

Conforme disposto na **Parte 2 – Modelo Gerencial, item “Apresentação da Política de Compras do GKC” (páginas 29 e 30)**, a Recorrente apresentou de forma expressa e estruturada:

- A definição de uma política institucional de compras, alinhada aos princípios da legalidade, economicidade, transparência e eficiência;
- A descrição das etapas que compõem o processo de aquisição, incluindo planejamento, seleção de fornecedores, contratação e controle;
- As diretrizes operacionais aplicáveis às aquisições, com observância de critérios técnicos e administrativos;
- A previsão de condução dos processos com lisura, imparcialidade e conformidade com boas práticas de governança.

Observa-se, portanto, que o Plano não apenas contempla a existência de um processo de compras, como também descreve suas fases essenciais, demonstrando a capacidade da entidade em realizar aquisições de forma organizada, transparente e eficiente, em consonância com os princípios que regem as parcerias com a Administração Pública.

Cumprir destacar que o edital não exige a apresentação de manual exaustivo ou regulamento interno detalhado de compras, mas sim a demonstração da existência de procedimentos capazes de assegurar a adequada aplicação dos recursos públicos, requisito este plenamente atendido pela Recorrente.

Ademais, a Comissão não indicou, em sua avaliação:

- Qual etapa do processo estaria ausente;
- Qual diretriz seria insuficiente;
- Ou qual exigência editalícia teria sido descumprida.

A utilização de expressões vagas, como “falta de clareza”, sem a devida especificação técnica, evidencia a adoção de critério subjetivo e não mensurável, em afronta direta ao princípio do julgamento objetivo.

O regulamento atende ao Art. 33 da Lei 13.019/2014. A clareza é absoluta, pois segue o rito administrativo de transparência e economicidade exigido pelo TCE-SP.



O que se percebe claramente, é que a Comissão, adotando critério genérico de avaliação e consequente pontuação, alegou suposta falta de clareza, quando em verdade, o procedimento de compras apresentado é linear e totalmente condizente com o quanto solicitado no procedimento convocatório.

Dessa forma, resta evidente que o apontamento realizado não se sustenta diante da análise técnica do Plano apresentado, devendo ser revista a pontuação atribuída neste critério.

IV – DA FALHA NA AVALIAÇÃO DO IG INSTITUTO GESTÃO

1. AUSÊNCIA DE AVALIAÇÃO ADEQUADA DE METAS E INDICADORES

A maior gravidade verificada no presente certame não se limita à penalização indevida da Recorrente, mas sobretudo à ausência de rigor técnico na análise do Plano de Trabalho apresentado pelo IG Instituto Gestão, evidenciando clara quebra do princípio da isonomia e do julgamento objetivo.

Conforme se extrai da leitura do Plano de Trabalho da referida concorrente, observa-se que, embora haja menção genérica à execução de serviços e à estimativa de atendimentos, não há estruturação técnica adequada que vincule, de forma clara e objetiva:

- Metas operacionais → indicadores de desempenho → resultados mensuráveis;
- Critérios de aferição → metodologia de monitoramento → parâmetros de avaliação;
- Indicadores quantitativos e qualitativos → instrumentos de controle → periodicidade de análise.

Em outras palavras, o plano apresentado pelo IG carece de um dos elementos centrais exigidos pelo edital: a demonstração objetiva de como as metas serão medidas, acompanhadas e avaliadas ao longo da execução contratual.

Diferentemente do que foi apresentado pela Recorrente, que estruturou metas, indicadores e mecanismos de monitoramento em seção própria e detalhada, o plano concorrente apresenta conteúdo predominantemente descritivo, sem a necessária correlação entre:

- Produção esperada e capacidade operacional;
- Indicadores e metas mensuráveis;
- Resultados pretendidos e critérios de aferição.

Tal fragilidade compromete diretamente a capacidade de fiscalização da parceria, a transparência na execução e o controle de resultados, elementos estes expressamente exigidos no edital e inerentes ao regime jurídico das parcerias com Organizações da Sociedade Civil.



Ainda assim, mesmo diante dessa lacuna técnica relevante, a Comissão de Avaliação atribuiu pontuação praticamente máxima ao IG Instituto Gestão neste critério, sem qualquer ressalva ou apontamento crítico, o que evidencia tratamento desigual em relação à Recorrente.

A ausência de avaliação dessa falha configura não apenas erro técnico, mas também violação direta ao edital, que exige a apresentação de metas acompanhadas de mecanismos de monitoramento e avaliação, não sendo suficiente a mera descrição genérica de atividades.

Dessa forma, resta caracterizada:

- A inobservância de critério essencial de avaliação;
- A aplicação desigual dos parâmetros técnicos entre os concorrentes;
- E a consequente ilegitimidade da pontuação atribuída ao plano concorrente.

Observa-se, inclusive, que o cronograma apresentado pelo IG Instituto Gestão concentra diversas etapas em períodos idênticos de execução, sem adequada demonstração de sequenciamento lógico-operacional, permitindo sobreposição e eventual inversão de fases essenciais da implantação, circunstância que não foi objeto de qualquer ressalva pela Comissão.

Assim, impõe-se a reavaliação deste critério, com a devida consideração das fragilidades técnicas do Plano de Trabalho do IG Instituto Gestão, sob pena de manutenção de resultado viciado e incompatível com os princípios que regem a Administração Pública.

2. FALHA RELEVANTE IGNORADA – AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL ESPECIALISTA EM EXAMES DE IMAGEM

Outro ponto de extrema gravidade na avaliação realizada pela Comissão diz respeito ao reconhecimento expresso de falha relevante no Plano de Trabalho do IG Instituto Gestão, sem que tenha havido a correspondente penalização na pontuação atribuída.

Conforme registrado na própria Ata de Avaliação, a Comissão consignou que o IG não apresentou profissional especialista na área de exames de imagem, serviço este que integra o escopo essencial da unidade médico-veterinária a ser implantada e operacionalizada.

Tal constatação não é meramente acessória, mas sim falha técnica substancial, tendo em vista que:

- O edital prevê a realização de exames diagnósticos, incluindo exames de imagem;
- A adequada execução desses serviços exige profissional habilitado e tecnicamente qualificado;

- A ausência dessa comprovação compromete diretamente a capacidade operacional plena da proposta.

Ainda que o Plano do IG faça menção genérica à realização de exames, não há, conforme se observa na análise de seu conteúdo técnico, a comprovação clara e inequívoca da disponibilização de profissional especializado para execução de tais atividades, o que deveria ter sido considerado como fator relevante na avaliação.

Não obstante, mesmo diante dessa falha expressamente reconhecida, a Comissão optou por não aplicar penalização proporcional, mantendo pontuação elevada no critério técnico correspondente.

Tal conduta revela evidente incoerência na aplicação dos critérios de julgamento, sobretudo quando comparada à avaliação da Recorrente, que sofreu descontos de pontuação por aspectos formais ou interpretativos, de menor relevância técnica.

Sob a ótica jurídica, a situação configura:

- Violação ao princípio da isonomia, ao tratar de forma desigual situações distintas;
- Ausência de proporcionalidade na avaliação, ao não refletir a gravidade da falha identificada;
- Comprometimento do julgamento objetivo, uma vez que a pontuação atribuída não corresponde aos elementos técnicos efetivamente apresentados.

Importante ressaltar que a ausência de profissional habilitado para área essencial do serviço não pode ser considerada falha secundária ou sanável por mera interpretação, tratando-se de requisito diretamente relacionado à execução do objeto.

A documentação referente à qualificação técnica apresentada pelo IG Instituto Gestão merece análise mais aprofundada quanto à compatibilidade temporal e à efetiva comprovação das especializações indicadas.

Dessa forma, a manutenção de pontuação elevada ao IG Instituto Gestão, mesmo diante de falha técnica relevante reconhecida pela própria Comissão, evidencia fragilidade na condução do julgamento e reforça a necessidade de reavaliação do certame.

Assim, requer-se a revisão da pontuação atribuída ao referido concorrente neste critério, com a devida adequação à realidade técnica de sua proposta.

3. AVALIAÇÃO DESPROPORCIONAL E QUEBRA DA ISONOMIA

A análise comparativa entre os Planos de Trabalho evidencia, de forma inequívoca, a ocorrência de avaliação desproporcional e assimétrica entre os concorrentes, em manifesta afronta ao princípio da isonomia e ao dever de julgamento objetivo.





Conforme se verifica da Ata de Avaliação, a Recorrente sofreu descontos de pontuação em critérios nos quais apresentou conteúdo técnico estruturado, detalhado e compatível com as exigências do edital, sendo penalizada, em grande medida, por interpretações subjetivas da Comissão, baseadas em expressões genéricas como "falta de clareza" ou "ausência de detalhamento".

Por outro lado, o IG Instituto Gestão, mesmo apresentando fragilidades técnicas relevantes, já demonstradas nos itens anteriores, recebeu pontuação máxima ou próxima do máximo em critérios equivalentes, sem que tais inconsistências fossem devidamente consideradas no julgamento.

Destaca-se, nesse contexto:

- A ausência de estrutura robusta de metas, indicadores e mecanismos de avaliação, elemento essencial exigido pelo edital, não foi objeto de qualquer penalização;
- A falta de comprovação de profissional especializado para exames de imagem, reconhecida expressamente pela Comissão, não resultou em redução proporcional da pontuação;
- A apresentação de conteúdo predominantemente descritivo, sem a devida vinculação entre planejamento, execução e controle, foi considerada suficiente para obtenção de nota elevada.

Em contraste, o Plano da Recorrente apresentou:

- Cronograma estruturado por fases;
- Modelo detalhado de monitoramento e avaliação;
- Infraestrutura compatível com as normas técnicas;
- Processo de compras formalizado e organizado;

Foi penalizado em diversos critérios sob fundamentos genéricos, sem indicação objetiva de descumprimento do edital.

Tal cenário revela a adoção de critérios distintos para situações equivalentes, configurando verdadeiro desequilíbrio na análise técnica, o que compromete a lisura do certame.

Sob a ótica jurídica, resta caracterizada:

- Violação ao princípio da isonomia, pela aplicação desigual de critérios de avaliação;
- Ofensa ao princípio do julgamento objetivo, diante da utilização de parâmetros subjetivos não previstos no edital;
- Desvio na valoração das propostas, ao não refletir adequadamente a qualidade técnica efetivamente apresentada por cada concorrente.



A Administração Pública está vinculada à aplicação uniforme dos critérios estabelecidos no edital, não podendo flexibilizá-los para um concorrente e rigidamente aplicá-los a outro, sob pena de macular todo o procedimento.

Dessa forma, a discrepância identificada na avaliação demonstra não apenas erro pontual, mas inconsistência estrutural no julgamento das propostas, o que impõe a revisão integral da pontuação atribuída, a fim de restabelecer a igualdade de condições entre os participantes.

Assim, resta configurado evidente desequilíbrio na avaliação, devendo o resultado ser revisto para assegurar a observância dos princípios que regem a Administração Pública.

V – DA QUEBRA DA ISONOMIA

A análise conjunta da Ata de Avaliação e dos Planos de Trabalho apresentados evidencia, de forma clara e inequívoca, a ocorrência de tratamento desigual entre os concorrentes, em afronta direta ao princípio da isonomia, que deve nortear todos os procedimentos de seleção pública.

A isonomia, no contexto das parcerias regidas pela Lei nº 13.019/2014, impõe à Administração Pública o dever de avaliar todas as propostas sob os mesmos critérios, com igual rigor técnico e com base em parâmetros objetivos previamente estabelecidos no edital, vedando qualquer distinção arbitrária ou subjetiva.

Todavia, não foi o que se verificou no presente caso.

Conforme demonstrado nos itens anteriores, a Comissão adotou posturas distintas na análise das propostas, evidenciando a aplicação desigual dos critérios de julgamento e comprometendo a isonomia que deve reger o procedimento de chamamento público.

Observa-se que foi exigido da Recorrente elevado nível de detalhamento técnico e operacional, ao passo que exigências semelhantes não foram aplicadas ao Plano de Trabalho do IG Instituto Gestão. Em outras palavras, elementos considerados suficientes em uma proposta foram considerados insuficientes em outra, sem justificativa técnica objetiva capaz de sustentar tal diferenciação.

Além disso, houve tolerância a falhas relevantes identificadas no plano concorrente, inclusive aquelas reconhecidas pela própria Comissão, sem a correspondente repercussão na pontuação atribuída. Em contrapartida, o Plano do GKC foi penalizado por supostas ausências de clareza ou detalhamento, mesmo diante da efetiva apresentação de conteúdo técnico aderente ao edital e ao Termo de Referência.

Tal discrepância evidencia ausência de uniformidade na avaliação, especialmente porque a ausência de critérios claros de mensuração gera ampla margem de discricionariedade na atribuição das notas, permitindo interpretações subjetivas incompatíveis com os princípios da impessoalidade, isonomia e julgamento objetivo.



Dessa forma, resta demonstrado que propostas de natureza semelhante foram avaliadas sob parâmetros distintos, impondo-se a revisão da avaliação realizada, a fim de assegurar tratamento técnico uniforme e compatível com os critérios estabelecidos no edital. Não se trata, portanto, de mera divergência interpretativa, mas de quebra estrutural na uniformidade da avaliação, na medida em que:

- Elementos considerados suficientes em uma proposta foram considerados insuficientes em outra;
- Falhas relevantes foram relativizadas em um caso e supervalorizadas em outro;
- Critérios não previstos no edital foram implicitamente exigidos apenas da Recorrente.

Tal conduta viola frontalmente não apenas o princípio da isonomia, mas também o princípio do julgamento objetivo, na medida em que impede a comparação justa e equitativa entre os participantes.

A Administração Pública não dispõe de discricionariedade para flexibilizar critérios de avaliação de forma seletiva, devendo assegurar que todos os concorrentes sejam submetidos ao mesmo padrão de exigência técnica e análise.

Dessa forma, resta evidente que o resultado do certame encontra-se comprometido por vício de isonomia, impondo-se a revisão da avaliação realizada, com a readequação das pontuações à luz de critérios uniformes e objetivos.

A manutenção da decisão, tal como proferida, implicará na convalidação de procedimento viciado, em prejuízo da legalidade e da lisura do processo seletivo.

VI – DA AUSÊNCIA DE MOTIVAÇÃO ADEQUADA

A Ata de Avaliação apresentada pela Comissão revela, de forma inequívoca, a insuficiência de fundamentação técnica e jurídica na atribuição das pontuações, comprometendo a validade do julgamento realizado.

Conforme se verifica ao longo do documento, as justificativas utilizadas para a redução de pontuação da Recorrente limitam-se a expressões genéricas e abstratas, tais como:

- “Faltou detalhamento”;
- “Não apresentou com clareza”;

Sem que haja, contudo:

- A indicação objetiva e precisa dos pontos supostamente falhos;
- A correlação direta com critérios previamente estabelecidos no edital;
- A demonstração técnica concreta de inadequação ou insuficiência do conteúdo apresentado.



Tal forma de fundamentação não atende aos requisitos mínimos exigidos para validade dos atos administrativos, especialmente no contexto de procedimentos seletivos, nos quais a motivação deve ser clara, específica, congruente e verificável.

A motivação do ato administrativo não pode se limitar a juízos subjetivos ou genéricos, devendo necessariamente permitir ao administrado compreender:

- Quais critérios foram aplicados;
- Como foram aplicados;
- Por que determinada proposta foi considerada inferior ou superior.

No caso em análise, a ausência desses elementos impede o controle da legalidade do ato, bem como inviabiliza o exercício pleno do direito ao contraditório e à ampla defesa.

A jurisprudência do Tribunal de Contas da União é firme nesse sentido, destacando que a avaliação de propostas deve ser devidamente motivada, com base em critérios objetivos e previamente definidos. Nesse sentido, destaca-se o entendimento consagrado no **Acórdão nº 1.793/2011 – Plenário (TCU)**, que estabelece:

"A motivação dos atos administrativos deve ser suficiente para demonstrar, de forma clara e objetiva, as razões que levaram à decisão adotada, não sendo admitidas justificativas genéricas ou imprecisas que inviabilizem o controle do julgamento."

No mesmo sentido, o **Acórdão nº 2.622/2013 – Plenário (TCU)** reforça que:

"A ausência de fundamentação adequada na análise das propostas compromete o julgamento objetivo e pode ensejar a nulidade do procedimento, por violação aos princípios da transparência, motivação e isonomia."

Nesse sentido, o Tribunal de Contas da União já se manifestou no seguinte sentido, o **Acórdão n. 1.923/2015 – Plenário – TCU**:

"Os critérios de a avaliação dos propostas devem ser objetivos, claros e previamente definidos no instrumento convocatório, de modo a reduzir no máximo o subjetividade na análise e assegurar tratamento isonômico entre os participantes."

Diante disso, verifica-se que a Ata de Avaliação:

- Não explicita de forma técnica as falhas apontadas;
- Não demonstra a vinculação das críticas aos critérios do edital;
- Não apresenta parâmetros mensuráveis de avaliação;



Limitando-se a conclusões genéricas que não permitem a aferição da correção do julgamento.

Tal deficiência compromete a validade do ato administrativo, na medida em que impede a transparência do processo decisório e fragiliza a legitimidade da classificação final, configurando violação direta aos princípios da motivação, do julgamento objetivo e da legalidade.

A insuficiência de fundamentação verificada na Ata de Avaliação compromete diretamente a validade do julgamento realizado, na medida em que impede a plena compreensão dos critérios efetivamente utilizados pela Comissão para atribuição das notas e para desclassificação parcial dos elementos técnicos apresentados pela Recorrente.

Conforme consolidado na doutrina e na jurisprudência administrativa, "todo ato administrativo que afete direitos deve ser motivado de forma explícita, clara e congruente", especialmente em procedimentos seletivos que envolvam análise comparativa de propostas técnicas e aplicação de recursos públicos. No caso concreto, entretanto, a Comissão limitou-se à utilização de expressões genéricas e abertas, desacompanhadas de demonstração técnica concreta, sem indicar objetivamente quais dispositivos do edital teriam sido descumpridos ou quais elementos essenciais estariam ausentes no Plano de Trabalho apresentado pelo GKC.

Além disso, a ausência de análise pormenorizada dos documentos apresentados pela Recorrente configura vício insanável, uma vez que diversos conteúdos técnicos expressamente constantes do Plano de Trabalho, incluindo cronograma de implantação, mecanismos de monitoramento, política de compras, plano de manutenção e estrutura operacional, foram desconsiderados ou avaliados de forma superficial, sem enfrentamento específico do conteúdo efetivamente apresentado.

Tal conduta afronta diretamente os princípios da motivação, da legalidade, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo, previstos no art. 37 da Constituição Federal e amplamente reconhecidos pela jurisprudência do Tribunal de Contas da União e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Dessa forma, resta evidente que a ausência de motivação adequada na avaliação das propostas constitui vício insanável, impondo a revisão do julgamento realizado, sob pena de manutenção de ato administrativo eivado de nulidade.

Assim, requer-se o reconhecimento da insuficiência de fundamentação da Ata de Avaliação, com a consequente reavaliação das propostas à luz de critérios objetivos, devidamente motivados e em estrita observância ao edital e ao Termo de Referência.

VII – DA SUBJETIVIDADE E DA AUSÊNCIA DE UNIFORMIDADE NA AVALIAÇÃO

A análise conjunta da Ata de Avaliação e dos Planos de Trabalho apresentados permite constatar a existência de inconsistências relevantes na aplicação dos critérios de



julgamento, evidenciando a ausência de uniformidade técnica na condução da avaliação.

Conforme amplamente demonstrado nos itens anteriores, observa-se que:

- Não houve adoção de critério uniforme na análise das propostas;
- Conteúdos técnicos relevantes apresentados pela Recorrente foram desconsiderados ou subavaliados;
- Fragilidades técnicas do plano concorrente não foram devidamente enfrentadas ou ponderadas na pontuação.

Tal cenário evidencia que o julgamento não se pautou exclusivamente em parâmetros objetivos previamente definidos no edital, mas acabou sendo influenciado **por juízos valorativos subjetivos**, especialmente no que se refere à interpretação de expressões como "clareza", "detalhamento" e "adequação".

Importante ressaltar que, em procedimentos dessa natureza, a Administração Pública deve atuar com estrita observância aos princípios da impessoalidade, objetividade e imparcialidade, assegurando que todas as propostas sejam analisadas sob o mesmo prisma técnico.

Ainda que não se atribua qualquer conduta dolosa à Comissão de Avaliação, é possível identificar, de forma objetiva, indícios de:

- Avaliação com elevado grau de subjetividade, sem parâmetros mensuráveis claros;
- Assimetria na valoração das propostas, com maior rigor aplicado à Recorrente;
- Ausência de padronização na análise técnica, comprometendo a comparabilidade entre os concorrentes.

A consequência direta dessa forma de avaliação é a fragilização do próprio resultado do certame, na medida em que não há segurança de que a classificação final reflita, de fato, a melhor proposta sob o ponto de vista técnico e operacional.

Cumprе destacar que a subjetividade não pode substituir critérios técnicos objetivos, sob pena de esvaziamento do princípio do julgamento objetivo e de comprometimento da transparência do processo seletivo.

A Comissão não se utilizou de critério mensuráveis ou critérios comparativos objetivos que permitissem aferir, de maneira padronizada, qual proposta efetivamente apresenta seria melhor em desempenho em relação a outra.

Nesse sentido, a doutrina e a jurisprudência administrativa são pacíficas ao afirmar que, mesmo em avaliações técnicas, deve-se buscar a máxima objetivação possível dos critérios, de modo a evitar interpretações díspares e garantir a equidade entre os participantes.



Dessa forma, resta evidenciado que a avaliação realizada carece de uniformidade e objetividade, impondo a necessidade de sua revisão, a fim de assegurar a correta aplicação dos critérios editalícios e a observância dos princípios que regem a Administração Pública.

A reavaliação das propostas, com base em parâmetros claros, uniformes e devidamente fundamentados, é medida que se impõe para restabelecer a legitimidade do certame.

VIII – DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, considerando as inconsistências técnicas verificadas, a ausência de motivação adequada, a aplicação desigual dos critérios de julgamento e a não observância integral das exigências estabelecidas no edital e em seu Termo de Referência, a Recorrente vem, respeitosamente, requerer a esta Comissão:

1. O conhecimento e o integral provimento do presente recurso administrativo, por preencher todos os requisitos de admissibilidade, inclusive tempestividade e legitimidade;
2. A revisão da pontuação atribuída ao Plano de Trabalho do Guaratinguetá Kennel Clube (GKC), com a reavaliação específica dos critérios nos quais houve desconto indevido, notadamente:
 - Cronograma de implantação;
 - Monitoramento e avaliação;
 - Infraestrutura e equipamentos;
 - Plano de manutenção;
 - Qualificação do responsável técnico;
 - Processo de compras; de modo a refletir fielmente o conteúdo técnico efetivamente apresentado e sua aderência às exigências editalícias;
3. A reavaliação técnica do Plano de Trabalho do IG Instituto Gestão, com a devida aplicação dos mesmos critérios de análise e rigor técnico utilizados para a Recorrente, especialmente quanto:
 - À ausência de estrutura adequada de metas, indicadores e mecanismos de mensuração de desempenho;
 - À falha na comprovação de profissional habilitado para exames de imagem;
 - À ausência de vinculação entre planejamento, execução e controle operacional; promovendo-se a correção da pontuação atribuída, em observância aos princípios da isonomia e do julgamento objetivo;
4. A realização de nova análise comparativa entre as propostas, com estrita observância aos critérios estabelecidos no edital e no Termo de Referência, assegurando:
 - Aplicação uniforme dos parâmetros de avaliação;
 - Fundamentação técnica adequada e individualizada;



- Transparência na atribuição das notas;
- 5. A revisão da classificação final do certame, com a reordenação das propostas conforme a correta aplicação dos critérios técnicos, caso constatada a alteração das pontuações;
- 6. Subsidiariamente, caso não seja possível a adequada correção apenas por meio da reavaliação pontual, requer-se:
 - A anulação da fase de julgamento dos Planos de Trabalho, por vício de motivação e quebra de isonomia;
 - A realização de nova avaliação por comissão distinta, garantindo-se a imparcialidade, uniformidade de critérios e observância estrita ao edital;
- 7. Por fim, requer que todas as decisões decorrentes do presente recurso sejam devidamente motivadas, com indicação clara dos critérios adotados, em conformidade com os princípios da legalidade, transparência e controle dos atos administrativos.

IX – CONCLUSÃO

O Plano de Trabalho do GKC atende plenamente às exigências do edital, apresentando robustez técnica, operacional e administrativa.

A avaliação realizada, entretanto, não refletiu a realidade dos documentos apresentados, comprometendo a lisura do certame.

Assim, espera-se a devida correção do julgamento, com observância estrita aos princípios que regem a Administração Pública.

Termos em que,

Pede deferimento.

Guaratinguetá Kennel Clube
CNPJ: 04.593.712/0001 - 12

Maria Angelica de Tolosa Mollica

Presidente da OSC

CPF: 064.713.088-25 – RG: 13487761

Parte 8 – Cronograma de Execução Física
Páginas 161 a 170 do Plano de Trabalho



Tabela VIII – Cronograma de Implantação

Cronograma Detalhado – Implantação no Prazo Máximo de 60 dias Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP		
Prazo 1 (Dias 1 a 15 após a assinatura do Termo de Colaboração)	Planejamento e Preparação Técnica	Objetivos: • Iniciar processos administrativos; • Mobilizar equipe técnica e jurídica; • Realizar visitas e elaborar projetos; Atividades: • Assinatura do Termo de Colaboração; • Inscrições, Alvarás e Regularizações; • Apresentação de Documentos e Conta Bancária; • Nomeação de Comissão de Implantação; • Vistoria Técnica dos Imóveis e Ligação de Energia Elétrica; • Elaboração do Projeto Arquitetônico e Memorial Descritivo; • Definição do escopo da Reforma e Plano de Manutenção Predial; • Elaboração do Plano de Necessidades; • Início dos Processos Licitatórios ou Contratuais; Documentos: • Termo de Colaboração e Minutas de contrato (obras, equipamentos, pessoal); • Laudo Técnico de Vistoria; • Projeto Arquitetônico e Memorial Descritivo; • Plano de Necessidades (PNE).

PARTE 8 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA

1. Cronograma de Implantação e de Execução Física

A Contratada deverá garantir a existência de infraestrutura adequada (ambientes, utilidades, pessoal e licenças) e necessária à instalação e disponibilização dos equipamentos indispensáveis à implantação e operacionalização da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público; apresentar documentos, licenças e aprovações de projetos emitidos pelo órgão ambiental competente, órgão ou entidade da esfera municipal, estadual, distrital ou federal, bem como concessões de serviços públicos, quando couber, nos termos da legislação aplicável;

Neste sentido, o cronograma de implantação da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP será executado **em até 60 (sessenta) dias** após a assinatura do Termo de Colaboração, dividido em 4 (quatro) prazos sequenciais, cuidadosamente planejados para garantir a eficiência operacional, o cumprimento das normas legais e a excelência na prestação de serviços, conforme páginas a seguir:

Cronograma Detalhado – Implantação no Prazo Máximo de 60 dias Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP		
Prazo 2 (Dias 16 a 30 após a assinatura do Termo de Colaboração)	Execução da Reforma, Manutenção de Infraestrutura	Objetivos: • Iniciar e avançar nas obras de reforma e manutenção predial. • Preparar infraestrutura para operação. Atividades: • Execução da Reforma (estrutura, elétrica, hidráulica, acessibilidade); • Instalação de rede lógica, climatização e segurança; • Pintura, sinalização e acabamentos; • Início da manutenção predial (checklist técnico); • Compra de móveis e equipamentos; Documentos: • Alvará de Reforma; • ART (Anotação de Responsabilidade Técnica); • Contrato com empresa executora de obra; • Termo de Início da Manutenção Preventiva; • Contratos fornecedores de equipamentos;

Cronograma Detalhado – Implantação no Prazo Máximo de 60 dias Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP		
Prazo 3 (Dias 31 a 45 após a assinatura do Termo de Colaboração)	Instalação, Equipe e Testes Operacionais	Objetivos: • Finalizar obras e instalar equipamentos; • Contratar e Treinar Equipe Técnica; • Testar Sistemas e Preparar Operações. Atividades: • Recebimento e Instalação de mobiliário e equipamentos médico-veterinários; • Teste de funcionamento dos sistemas (elétrico, hidráulico, climatização); • Contratação de profissionais (equipe, apoio e terceirizados); • Treinamento de Equipe (capacitação e treinamento em protocolos de atendimento e manejo do prontuário eletrônico (treinamento do sistema) e rotinas operacionais; • Compra, Recebimento e Entrega de Uniformes; • Verificação de Protocolos Clínicos e Administrativos; • Continuação e Término de Manutenção Predial; • Apresentação das documentações exigidas nos conselhos profissionais; Documentos: • Termo de Recebimento de Obra; • Laudo de Vistoria Final; • Contratos de Trabalho ou Terceirização; • Regimento Interno e Protocolos Operacionais;

A. Aspectos Importantes da Implantação

Infraestrutura e Organização Funcional

Serão promovidas melhorias físicas nos espaços, com divisão estratégica das áreas, instalação de equipamentos e mobiliário adequados, além de sinalização completa — interna e externa. Todas as intervenções seguirão rigorosamente os padrões sanitários e técnicos exigidos, assegurando um ambiente seguro e funcional para profissionais e usuários.

Equipamentos e Materiais Essenciais

Todos os itens necessários para o início das operações — desde bens duráveis até insumos de uso contínuo — serão adquiridos e instalados conforme especificado no Plano de Trabalho. A seleção dos materiais será pautada por critérios de qualidade, resistência e conformidade técnica.

Formação de Equipe

Será conduzido um processo seletivo para compor a equipe mínima necessária, seguido de capacitação inicial. O foco será garantir que todos os profissionais estejam alinhados aos protocolos de atendimento e aos fluxos internos, promovendo integração e eficiência desde o primeiro dia de funcionamento.

Sistemas de Informação e Monitoramento

Será implantado um sistema digital de registro — como prontuário eletrônico — junto a ferramentas de controle e acompanhamento. Esses recursos permitirão a gestão segura das informações clínicas e administrativas, além de fornecer dados estratégicos para avaliação contínua dos serviços prestados.

Integração com Redes de Suporte

Serão definidos os caminhos logísticos e estabelecidos vínculos com fornecedores e serviços parceiros. Quando pertinente, serão firmadas colaborações locais para garantir que a Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP esteja conectada à rede de atendimento, ampliando a capacidade de resposta e continuidade dos cuidados.

Cronograma Detalhado – Implantação no Prazo Máximo de 60 dias Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP

Prazo 4 (Dias 46 a 60 após a assinatura do Termo de Colaboração)	Ajustes Finais, Divulgação e Inauguração.	Objetivos: • Ajustes Finais; • Divulgação (Marketing); • Inaugurar a unidade; Atividades: • Promover ações de continuidade da manutenção preventiva predial, reformas terminais, obras, etc. • Criação e Recebimento de Materiais de Marketing; • Promover a divulgação no Município; • Limpeza das Unidades; • Inauguração. Documentos: • Alvará de funcionamento; • Licença sanitária; • Registro no CRMV; • Plano de Marketing e Comunicação Institucional; • Relatório de Manutenção Predial.
---	--	---

- O período máximo de implantação do objeto deste Projeto será de até 60 (sessenta) dias, sendo utilizado os primeiros dois repasses de custeio para tal ação, conforme estabelecido em Edital.

B. Etapas de Implantação e Estruturação

Tabela IX – Etapas de Implantação e Estruturação

Planejamento Inicial
• Assinatura do Termo de Colaboração; • Verificação de condições dos Imóveis e Planejamento Estratégico junto da Administração Pública; • Providenciamento de alvarás, regularizações e questões técnicas.
Projeto Arquitetônico e Infraestrutura
• Vistorias e Reformas necessárias; • Adequação às Normas da Vigilância Sanitária e do Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV); • Aquisição de Equipamentos, Mobiliário e Insumos.
Licenciamento e Registros
• Registro das Unidades Veterinárias Públicas junto ao CRMV; • Licenças ambientais e sanitárias; • Contratos com fornecedores e prestadores de serviços;
Comunicação e Engajamento Comunitário
• Campanhas de divulgação municipal. • Parcerias com ONGs, Universidades e Protetores Independentes. • Criação de canais de atendimento e agendamento (app, telefone, site).
Recursos Humanos
• Contratação e Capacitação Técnica.



Rotina Operacional

Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público:

Horário de Funcionamento: Segunda à Sexta-Feira das 8h às 17h, sem funcionamento aos feriados.

Fluxo de Atendimento

- Recepção e Cadastro do Responsável e Animal.
- Triagem.
- Atendimento Clínico.
- Encaminhamento para exames e procedimentos.
- Dispensação de medicamentos e orientações.
- Registro em prontuário eletrônico.

Serviços Oferecidos

- Consultas (Clínica Médica e Especialidades - cirurgia geral);
- Cirurgias com Anestesia (Cirurgia Geral e Castrações);
- Anestesiologia (Procedimento Anestésico);
- Diagnóstico por Imagem (Ultrassonografia);
- Diagnóstico Laboratorial (ALT, Creatinina, Fosfatase Alcalina, Glicemia, Ureia e Urinálise);
- Hemograma Completo, Teste de Compatibilidade, Cistocentese, Cistocentese;
- Procedimentos Ambulatoriais (Abdominocentese, Limpeza de Miase, Pressão Não Curativos, Enema, Eutanásia, Limpeza de Miase, Pressão Não Invasiva, Sondagem e Transfusão)
- Administração de Medicamentos (Administração de Medicação, Fluidoterapia);
- Atendimento Emergencial.
- Educação em Saúde.

Protocolos Assistenciais

- **Protocolos Clínicos:**
 - Protocolos baseados em diretrizes do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV);
 - Fichas padronizadas para anamnese, exame físico e conduta;
 - Protocolos específicos para zoonoses (leishmaniose, raiva, esporidricose, etc.).
- **Protocolos Cirúrgicos:**
 - Avaliação Pré-Operatória Obrigatória;
 - Consentimento Informado do Responsável;
 - Padrões de Assepsia e Anestesia;
 - Monitoramento Pós-Operatório e alta com orientações;

• **Protocolos de Bem-Estar Animal**

- Contenção humanizada;
- Avaliação comportamental;
- Adoção de Práticas que minimizam dor e estresse;

• **Protocolos de Biossegurança**

- Uso obrigatório de EPIs;
- Descarte correto de resíduos biológicos;
- Higienização de ambientes e equipamentos.

2. Cronograma de Execução Física

O Cronograma de Execução Física Anual da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP contará com as seguintes atividades:

• **Mês 1 – Foco: Implantação**

- Adequação do imóvel cedido pela Prefeitura Municipal de Polim/SP (vistoria, pequenas reformas, sinalização);
- Inventário e instalação de mobiliário e equipamentos;
- Registro da Unidade no CRMV-SP e designação de Responsável Técnico;
- Obtenção de alvará de funcionamento e licença da Vigilância Sanitária;
- Contratação de Equipe (veterinários, auxiliares, administrativos e serviços gerais – equipe técnica e de apoio);
- Treinamento Inicial em protocolos clínicos, biossegurança e sistemas digitais;
- Implantação do Plano de Manutenção Preventiva;
- Divulgação e Inauguração da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP;

• **Mês 2 – Foco: Início Operacional**

- Início dos atendimentos regulares (consultas, cirurgias básicas, castrações, etc.);
- Monitoramento inicial de indicadores;
- Distribuição de Folhetos Informativos sobre controle de zoonoses;
- Elaboração de Lives, palestras e salas de bate-papo (Campanhas de Conscientização sobre Maus-Tratos e Abandono de Animais – Saúde Única);

• **Mês 3 – Foco: Consolidação de Serviços**

- Manutenção dos atendimentos regulares (consultas, cirurgias básicas, castrações, etc.);
- Monitoramento de metas e aperfeiçoamentos;
- Elaboração de Prestação de Contas.



Item "k) Do Monitoramento e da Avaliação"
Páginas 56 e 57



- Justificativa das receitas e despesas realizadas, inclusive rendimentos financeiros, fazendo constar os fatos relevantes.

A memória de cálculo referida acima deverá conter a indicação do valor integral da despesa e o detalhamento da divisão de custos, especificando a fonte de custeio de cada fração, com identificação do número e do órgão ou entidade da parceria, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

Nas parcerias com vigência igual ou superior a um ano, a OSC apresentará Prestação de Contas Anual, exclusivamente em relação ao desenvolvimento do objeto para fins de monitoramento do cumprimento das metas previstas no Plano de Trabalho.

A prestação de contas anual deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias posteriores ao encerramento do exercício. Consistirá na apresentação do Relatório Anual de Execução do Objeto.

Caso haja, deverá ser apresentado na prestação de contas final o comprovante de recolhimento do saldo remanescente de que trata o art.52 da Lei Federal nº 13.019/2014 e eventual provisão de reserva de recursos para pagamento das verbas rescisórias que trata o inciso "I" do art. 46 da Lei Federal nº 13.019/2014.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação analisará a prestação de contas final em até 150 (cento e cinquenta) dias contados da data de recebimento do relatório final de execução do objeto.

k. Do Monitoramento e da Avaliação

As ações de monitoramento e avaliação terão caráter preventivo e saneador, objetivando a gestão adequada e regular das parcerias, diante do que deverão contemplar a análise das informações da parceria e da documentação técnica apresentadas.

Cabe à Secretaria exercer as atribuições de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto da parceria, podendo valer-se de recursos tecnológicos e apoio técnico de terceiros, que será designado em ato próprio.

A Secretaria designará um gestor para realizar o acompanhamento e fiscalização desta parceria por meio de publicação no Diário Oficial.

A Secretaria poderá designar técnicos responsáveis para subsidiar o gestor da parceria em relação à análise dos relatórios de execução do objeto ou de execução financeira e, ainda, para elaboração de seu relatório de monitoramento e avaliação.



A Secretaria designará, em ato específico, os integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação para analisar os relatórios técnicos de monitoramento e avaliação, que deverão por ela ser homologados.

O gestor emitirá o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da parceria e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada para homologação.

Na hipótese do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação evidenciar irregularidade ou a não comprovação do alcance das metas, ainda que parcial, o gestor da parceria notificará a OSC para, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, apresentar Relatório de Execução Financeira, nas condições pactuadas no Termo de Colaboração.

As ações de monitoramento e avaliação deverão contemplar:

- A análise das informações da parceria apresentadas pela OSC e da documentação que comprove o pagamento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias de até 20 (vinte) dias do vencimento da obrigação;
- Medidas adotadas para atender a eventuais recomendações existentes dos órgãos de controle externo e interno;
- A verificação de existência das denúncias aceitas.

Nas hipóteses em que o monitoramento e avaliação da parceria constata a existência de evidências de irregularidades na aplicação de parcelas anteriormente recebidas; desvio de finalidade da aplicação dos recursos; inadimplemento da OSC em relação às obrigações estabelecidas no Termo de Colaboração; ou em que a OSC deixe de adotar, sem justificativa suficiente, as medidas saneadoras apontadas pela Secretaria ou pelos órgãos de controle interno ou externo, a Secretaria poderá reter as parcelas dos recursos financeiros destinados à OSC até o saneamento das impropriedades constatadas.

Caso sejam identificadas irregularidades ou inexecução parcial do objeto, e estas não sejam sanadas pela OSC após notificação formal, o Relatório Técnico Parcial de Monitoramento e Avaliação poderá recomendar a rescisão unilateral da parceria. Nessa hipótese, será determinada a devolução dos valores repassados vinculados à irregularidade, à inexecução verificada ou à ausência de prestação de contas. Persistindo a inadimplência quanto à devolução dos valores, poderá ser instaurada a respectiva tomada de contas especial.

A Secretaria deverá informar à Controladoria Geral do Município e à Procuradoria Geral do Município sobre as irregularidades verificadas nas parcerias celebradas. A execução da parceria poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas, sem prejuízo da fiscalização realizada pela Secretaria, pelos órgãos de controle e mecanismos de controle social previstos na legislação.

Parte 12 - Monitoramento e Avaliação

Páginas 204 a 211



PARTE 12 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

1. Modelo de Monitoramento de Desempenho e Execução

A seguir descreveremos o modelo de monitoramento do desempenho e execução deste objeto que contém a descrição dos indicadores qualitativos e quantitativos, de maneira a indicar se as atividades estão sendo bem executadas e se os objetivos foram alcançados.

O Município fiscalizará obrigatoriamente a execução do contrato, a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão observadas as especificações e demais requisitos nele previsto, reservando-se o direito de rejeitar os serviços que, a seu critério, não foram considerados satisfatórios.

Os indicadores são capazes de avaliar a eficácia, eficiência e efetividade da assistência oferecida aos usuários e animais e da gestão administrativa da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP.

O acompanhamento da execução, bem como a fiscalização dos serviços contratados serão exercidos Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) designado pelo Município.

A Fiscalização por parte do Município não eximirá a Contratada das responsabilidades previstas no Código Civil e dos danos que vier a causar ao Município ou a terceiros, por culpa ou dolo de seus funcionários ou de seus prepostos na execução do Contrato que vier a ser firmado.

A. Processo de Avaliação Quantitativos e Qualitativos

A avaliação deve ser compreendida como instrumento crucial para estimar e mensurar não apenas a viabilidade do projeto, mas também para orientar o processo de monitoramento, avaliar a eficiência das ações durante a execução do projeto e mensurar a eficácia, respeitando o grau de alcance final dos objetivos previstos, bem com a efetividade que se refere a concretização real da ação. Assim, como instrumento de avaliação dos serviços de saúde animal usualmente são adotados indicadores de caráter qualitativo e quantitativo.

São ferramentas essenciais para avaliar e monitorar o desempenho de equipamentos veterinários:

- Indicadores de desempenho;
- Números de atendimento;
- Quantidades de consulta, cirurgias, exames e outros procedimentos realizados em um determinado período seja semanal, mensal e/ou anual;
- Taxas de sucesso cirúrgico;
- Percentual de cirurgias bem-sucedidas em relação ao total de cirurgias realizadas.



- Taxa de complicações pós-operatórias.
- Percentual de cães e gatos em que ocorreram complicações pós-cirúrgicas em relação a cirurgias realizadas.
- Número de atendimentos por período.

Apresentam o propósito de quantificar o número de atendimentos realizados em um determinado período.

Taxa de Consultas de Emergência

- Percentual de consultas que são consideradas emergenciais em relação ao total de consultas realizadas.
- Tempo médio de atendimento.
- Média de tempo em que os clientes são atendidos ou recebem os serviços.
- Indicadores de avaliação qualitativa.
- Pesquisa de satisfação de clientes.
- Índice de satisfação do cliente.
- Resultado de pesquisas de satisfação que medem o nível de aprovação dos clientes.

Qualidade dos Registros Médicos

Será avaliada a qualidade de registros médicos, incluindo anamnese, exames, diagnósticos e plano de tratamento.

a. Modelo de Monitoramento do Desempenho e Execução do Objeto – Indicadores de Avaliação Quantitativa

Através de indicadores de desempenho serão avaliadas as diversas atividades da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP.

A contratada utilizará, dentre outros informados, os seguintes indicadores:

Indicadores de Execução Operacional, através de cálculos de:

- ✓ Médias de atendimento diária, pela fórmula:

Número de Atendimentos no mês/número de dias de atendimento.



- ✓ Percentuais de solução no primeiro atendimento, pela fórmula:

Número de atendimentos solucionados/número de atendimentos mensais na primeira consulta

- ✓ Percentual de atendimentos/mês

Número de atendimentos mensais/número de atendimentos anuais

- ✓ Média de Satisfação de Usuários (este indicador será mensurado a partir de ligação telefônica, ou por canais como: e-mail, SAC, ouvidoria, caixa de sugestões, etc.), através da fórmula:

Número de Satisfeitos/Número total de entrevistados

- ✓ Percentual de taxa de sucesso das cirurgias/mês

Número de cirurgias bem-sucedidas no mês/número de cirurgias realizadas

- ✓ Percentual de taxa de complicações Pós-Operatórias/mês

Número de taxa de complicações Pós-Operatórias/número de cirurgias realizadas no mês

- ✓ Tempo Médio de Atendimento

Número de Atendimentos / Quantidade de Minutos.

- ✓ Tempo Médio de Espera

Somatória dos atendimentos (Hora de Término – Hora de Chegada)/ número de atendimentos

- ✓ Número de Adoções Mensais - Centro de Adoção de Cães e Gatos

Total de Adoções / Por mês

206



- ✓ Número de Castrações no Mês

Total de Castrações / Por mês

- ✓ Número de Serviços realizados no Mês

Total de Serviços / Por mês

- ✓ Índice de Percentual de Abandono de Animais

Somatória do Total de Animais Abandonados por mês/ Total de Atendimentos assistenciais realizados.

É fundamental a análise contínua desses indicadores para o aperfeiçoamento constante na prestação de serviços. Os demais indicadores previstos nas tabelas de "Meias" podem ser conseguidos a qualquer momento no sistema de gestão da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP, através de acesso por filtros e relatórios.

207

b. Indicadores de Avaliação Qualitativa

As metas qualitativas se referem essencialmente ao nível de satisfação do público-alvo e aos impactos económicos e/ou sociais da unidade, devendo seus indicadores serem parametrizados de tal forma que os níveis de atendimento sejam classificados de 0 a 100%, sendo estabelecido como meta uma média aritmética mensal de 70%, sob nossa responsabilidade até os primeiros 03 meses e evoluindo gradativamente até o término do primeiro ano.

b.1. Pesquisa de Satisfação

A atenção ao usuário constitui um conjunto de ações que se inicia na recepção, continuando com serviço assistencial necessário até a finalização do processo na unidade.

Para colocar em prática a gestão de qualidade, utilizaremos de uma importante ferramenta que auxiliará nesse processo: a pesquisa de satisfação do usuário.

É fundamental que os responsáveis pelos animais tenham um espaço para sugestões, elogios, reclamações e denúncias, visando a melhoria e excelência do serviço prestado.

Disponibilizaremos vários canais aos usuários (Físico ou Eletrônico / SAC, Site, E-mail, Tótem de Satisfação, Ouvidoria, Formulários, Caixa de Sugestões) para que possam expressar suas opiniões a fim de contribuir com o aperfeiçoamento contínuo dos serviços.



Modelo de Formulário de Avaliação



GKC Vida e Saúde Pet
AValiação de Satisfação do Atendimento

Nome do Responsável: _____ Nome do Pet: _____

1) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

2) Quanto tempo você esperou para ser atendido? _____

3) Como você avalia o tempo de espera? _____

4) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

5) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

6) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

7) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

8) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

9) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

10) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

11) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

12) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

13) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

14) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

15) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

16) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

17) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

18) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

19) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

20) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

21) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

22) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

23) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

24) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

25) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

26) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

27) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

28) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

29) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

30) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

31) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

32) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

33) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

34) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

35) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

36) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

37) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

38) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

39) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

40) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

41) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

42) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

43) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

44) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

45) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

46) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

47) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

48) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

49) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

50) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

51) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

52) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

53) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

54) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

55) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

56) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

57) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

58) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

59) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

60) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

61) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

62) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

63) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

64) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

65) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

66) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

67) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

68) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

69) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

70) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

71) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

72) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

73) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

74) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

75) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

76) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

77) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

78) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

79) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

80) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

81) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

82) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

83) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

84) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

85) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

86) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

87) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

88) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

89) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

90) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

91) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

92) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

93) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

94) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

95) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

96) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

97) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

98) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

99) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

100) Como você avalia a qualidade do atendimento? _____

Após identificar as opiniões dos donos dos animais, suas percepções relativas às condições gerais da unidade, às atitudes dos profissionais ao tempo de espera e, à qualidade do atendimento, será possível tomar ações correlativas com intuito de melhorar a qualidade dos serviços.

Serão utilizados totens eletrônicos e livro de registro, para que sejam avaliadas e identificadas as falhas, a fim de se tomar as ações corretivas necessárias das questões apuradas.

b.2. Avaliação de Cumprimento de Regulamentações

Esta avaliação tem por objetivo garantir que a unidade esteja em conformidade com regulamentações em âmbitos municipais, estaduais e nacionais.

b.3. Qualidade de Registros Médicos

A qualidade de registros médicos será avaliada mediante uma auditoria desses prontuários a fim de garantir precisão e abrangência de informações, incluindo: anamnese, exames realizados, diagnóstico e plano de tratamento.

B. Ferramentas de Monitoramento e Avaliação dos Profissionais

Outro fator importante é que dispomos de ferramentas de monitoramento e avaliação dos profissionais a fim de sempre otimizar resultados de nossos colaboradores e do equipamento como um todo. Para tanto, dispomos:

- **Relatórios de Desempenho:** Através de nosso sistema de gestão, conseguimos avaliar mensalmente a *performance* dos colaboradores, sob vários pontos de análise:
 - Competências técnicas – mensuração de eficiência de diagnósticos e procedimentos;
 - Assiduidade e pontualidade;
 - Comprometimento às normas éticas e de biossegurança;
 - Satisfação de clientes em relação a cada colaborador;
- **Avaliação Holística completa:** através de *feedbacks* de supervisores, companheiros de trabalho ou mesmo de usuários do equipamento a fim de obter uma visão holística de desempenho.
- **Checklists de Competências:** através do desenvolvimento de listagens de competências mínimas desejadas, como: habilidades e conhecimentos cirúrgicos, farmacológicos, protocolos de atendimento, entre outros.
- **Treinamentos Frequentes:** Para o constante aprimoramento da *performance* dos colaboradores desenvolvemos constantemente programas de educação continuada, através da participação obrigatória em cursos, a fim de mantê-los sempre atualizados com as tendências e melhores práticas utilizadas.



C. Forma de Execução e Cumprimento das Metas

Através de toda a capacitação de equipe, estruturação da unidade de acordo com as diretrizes apontadas neste projeto, divulgação dos serviços e por meio dos acompanhamentos previstos, o Planejamento previsto para a *performance* e cumprimento das metas será claramente atendido.

É importante salientar que a contínua avaliação dos serviços, dos colaboradores juntamente com os dados apurados nos indicadores de execução operacional serão imprescindíveis para o atingimento das metas.

Para tanto, nosso sistema de gestão fornece a qualquer tempo e hora, indicadores por colaborador, por serviço, além de relatórios para a análise, avaliação e tomada de decisões no sentido de atingir as metas propostas estabelecidas.

Em suma, dispomos das seguintes ferramentas de monitoramento das metas:

- **Sistema de Indicadores de Desempenho;**
- **Softwares de Gestão Veterinária:** Utilizamos *software* customizado, *VerControl* para monitorar em tempo real o fluxo de trabalho, desempenho individual e coletivo, e gerar relatórios automáticos.
- **Reuniões Mensais de Revisão de Metas:** Promovemos reuniões periódicas de gestão para revisar os indicadores de desempenho e avaliar se as metas estão sendo cumpridas, além de discutir melhorias.
- **Plano de Ação para Correções:** Estabelecemos planos de ação frequentes e imediatos em casos de desvios das metas estabelecidas, como revisões de protocolos ou treinamentos adicionais.

Neste sentido destacamos os seguintes relatórios e comportamentos de nossa forma de gestão:

- **Relatório Mensal de Metas:** Elaboramos relatórios mensais (ou períodos de acordo com a necessidade), que possam ser encaminhados à gestão ou à comissão de acompanhamento, detalhando as metas atingidas e os desafios enfrentados.
- **Transparência e Auditoria Interna:** Incluímos auditorias internas anuais a fim de promover a revisão do cumprimento das metas e a qualidade dos serviços prestados.



Vida e Saúde Pet
DESDE 2001

Parte 6 – Infraestrutura e Bens

Páginas 91 a 104

4. Infraestrutura e Bens

Os serviços da presente parceria serão executados em imóvel público, cedido à OSC, pelo tempo que perdurar o Termo de Colaboração.

Para a execução deste projeto, a OSC utilizará os dois primeiros repasses para aquisição de equipamentos, mobiliários e insumos necessários. O GKC será responsável pela manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura e dos equipamentos disponibilizados.

Além disso, caberá à OSC garantir a estruturação adequada para a prestação dos Serviços Assistenciais Médico-Veterinários destinados a cães e gatos. Para esse fim, o GKC dispõe de regulamento próprio para contratação de obras e serviços, conforme estabelecido no Anexo XXXVIII deste projeto.

A. Cessão do Uso do Imóvel e Bens Materiais

- A Secretaria, na qualidade de Poder Público concedente, cederá à Contratada, a título gratuito, o uso do imóvel onde funcionará a unidade, bem como dos bens móveis, equipamentos, materiais permanentes e demais itens patrimoniais já alocados, estritamente para fins de execução do objeto previsto no Termo de Colaboração.
- A cessão de uso ocorrerá por prazo determinado, limitado à vigência do instrumento de parceria, e deverá observar o uso exclusivo para a consecução das atividades previstas neste Plano de Trabalho.
- O GKC será responsável pela guarda, conservação, manutenção preventiva e uso adequado dos bens e do imóvel cedidos, devendo restituí-los à Secretaria, ao término da Parceria, no mesmo estado em que os recebeu, ressaltando o desgaste natural decorrente do uso regular.
- É vedado à Contratada transferir, emprestar, alienar, locar ou utilizar os bens ou o imóvel cedido para fins diversos dos previstos neste projeto, sob pena de rescisão do ajuste e aplicação de sanções cabíveis.
- Eventuais danos, extravios ou prejuízos causados aos bens e ao imóvel, por dolo, culpa ou negligência da Contratada, serão integralmente ressarcidos ao Município, na forma da legislação vigente.

B. Infraestrutura da Unidade

A seguir, as orientações pertinentes para a estruturação de infraestrutura física necessária a ser instalada na Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP, contendo as regras fundamentais e listas dos equipamentos e mobiliários a serem disponibilizados mediante tal parceria, com tempo para implantação de até 60 dias (em conformidade estipulado em Edital).

Vale ressaltar que caberá à OSC promover a instalação, adaptação, reforma e estruturação da mesma.

Com o início das operações, oficial-se-á a Municipalidade no tocante aos respectivos cronogramas de manutenção e reparação (preventiva – de forma a retardar/inibir processos de depreciação acelerada; e corretiva – de forma a evitar a descontinuidade dos serviços), comunicando-se, ademais, à Municipalidade sobre a necessidade de manutenção e reparo estruturais.

Ficará a total cargo da contratada a responsabilidade pela adequação das instalações às normativas do Conselho Federal de Medicina Veterinária e às demais legislações vigentes.

a) Montagem da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público - Estrutura Básica Exigida por lei.

A montagem e implantação da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público estará completamente estruturada em conformidade com a lei vigente e Conselho Federal de Medicina Veterinária.

I - Área Externa

Haverá identificação visual sobre os serviços oferecidos à população pela Prefeitura do Município de Potim/SP.

Área de embarque/desembarque:

- Estacionamento com área para desembarque, prevendo rampa de acessibilidade.
- Área será mantida e higienizada pela equipe de apoio.
- Será disponibilizada área reservada, com cobertura, para espera e descanso dos responsáveis pelos animais;

- Guardas para controle de entrada e saída, dotadas de cadeiras e mesas.
- Suporte para área de desembarque, a qual deverá ser de acesso gratuito à população;

Haverá destaque à identificação visual sobre a Parceria firmada com a Municipalidade, informando os serviços disponibilizados e suas condições à população. Além disso, será disponibilizada área externa de espera/descanso coberta para responsáveis e animais, com separação para cães e gatos.

Abriço de Resíduos

- Área apropriada para segregação temporária de resíduos comuns e resíduos de serviços de saúde gerados na unidade até seu transporte por empresa credenciada;

Equipamento Container

- Para lixo comum e contêiner para lixo infectante;



II – Setor de Atendimento Inicial / Recepção

Área destinada para atendimento e cadastro, emissão do registro geral de animal e espera para consultas e exames. A estrutura contará com: sanitários (feminino, masculino e de acessibilidade para deficientes) em quantidade compatível com o fluxo de pessoas no local devidamente identificados; adequações técnicas aos pisos e paredes (se necessário); além de tomadas para uso geral.

A recepção estará equipada e mobiliada da seguinte forma:

- a) Computadores com acesso à rede de internet;
- b) Impressora a laser;
- c) Dispenser de senhas;
- d) Painel eletrônico para chamada de senhas;
- e) Papeleiras para papel toalha;
- f) Comunicação visual para orientação aos responsáveis sobre a adequada forma de contenção e acomodação de cães e gatos durante o período de espera;
- g) Bebedouro;
- h) Dispenser para copos descartáveis;
- i) Dispenser para álcool em gel;
- j) Climatizadores ou Ar-condicionado;
- k) Balcão para atendimentos;
- l) Cadeiras;
- m) Armários;
- n) Cadeiras com capacidade para 20 pessoas.

III – Sala de Triagem

Contemplando atendimento distinto ou separação para cães e gatos, será dotada de:

- Mesa de Atendimento;
- Balança Digital;
- Plataforma para higienização das mãos, papel toalha e dispensador de sabão líquido.

IV – Setor de Atendimento

Contempla as áreas de emergência, enfermagem, enfermagem de infectocontagiosos e consultório.

Estará equipado e mobiliado da seguinte forma:

- Computadores com acesso à rede de internet;
- Suportes para computador com apoio de mouse e teclado;
- Pontos de oxigenioterapia;
- Ambus;
- Doppler vascular para aferição de pressão arterial não invasiva;
- Glicosímetro;
- Laringoscópio;
- Tubos endotraqueais de diversos tamanhos à disposição;
- EPI's;
- Recipientes com álcool gel;
- Papel toalha para papel toalha;
- Mesas e macas de atendimento;
- Armário para armazenamento de medicamento e material médico;



Emergência

Atende casos que requerem medidas imediatas, emergências de ordem vascular (hemorragias), cardiorrespiratórias (edema pulmonar agudo, síncope cardíaca), gástricas (torção do estômago, obstrução esofágica) ou neurológicas (comição cerebral, coma, convulsões, alergias e politraumatismo), tudo a critério prévio do médico veterinário presente. Serão utilizados materiais descartáveis e de uso único.

A estrutura contará com:

- Rede Hidráulica;
- Rede Elétrica;
- Acesso à internet.
- Macas e acomodação para responsáveis;
- Mesas auxiliares e insumos de emergência;
- Supervisão de profissionais auxiliares veterinários;
- Plataforma para higienização das mãos;
- Papel toalha abastecida com papel não reciclado;
- Dispenser de sabão líquido e adequações técnicas aos pisos e paredes, se necessário.

Enfermagem

Local onde são realizados os procedimentos como troca de curativos, retirada de sutura, coleta de exames laboratoriais, medicações e fluidoterapia.

A estrutura contará com plataformas para higienização das mãos, rede hidráulica e rede elétrica;

A enfermagem estará equipada e mobiliada da seguinte forma:

- Computadores com acesso à internet;
- Suportes para computador com apoio de mouse e teclado;
- Glicosímetro para uso comum entre emergência, enfermagem e consultório;
- EPI's;
- Recipiente com álcool gel;
- Papel toalha para papel toalha;
- Coletor de perfurocortantes;
- Mesas e macas de atendimento;
- Cadeiras para responsáveis permanecerem juntos aos animais;
- Armário para armazenamento de material médico;

Consultório

Os Consultórios: locais onde são feitos os atendimentos para consultas e retornos ao médico veterinário e equipe de apoio. A estrutura contará com pia para higienização das mãos, rede hidráulica, rede elétrica e internet;

Todos os consultórios estarão equipados e mobiliados com:

- Computador com acesso a rede de internet;
- Oboscópio para cada consultório;
- Glicosímetro para uso comum entre emergência, enfermagem e consultório;
- Estetoscópios disponíveis para todos os consultórios;
- EPI's;
- Dispenser com álcool gel;
- Papeleira para papel toalha;
- Coletor de perfurocortantes;
- Mesa maca de atendimento;
- Mesa;
- Cadeira;

Atendimento de Infectocontagiosos

Área isolada e equipada para tratamento dos animais portadores de doenças infectocontagiosas para atendimento;

O setor de atendimentos infectocontagiosos estará equipado e mobiliado da seguinte forma:

- Glicosímetro;
- Doppler vascular para aferição de pressão arterial não invasiva;
- Recipientes com álcool gel;
- Papeleiras para papel toalha;
- Coletores de perfurocortantes;
- Termômetro;
- Esletoscópio;
- Mesas macas de atendido sempre de aço inox;
- Mesa para computador;
- Cadeira;

V – Setor de Diagnóstico

Contempla os serviços de ultrassonografia e exames laboratoriais.

Ultrassonografia

Procedimento para visualização mais específica das cavidades abdominal e torácica. A estrutura contará com rede elétrica adequada para equipamento, climatização e rede de internet;

A sala de ultrassonografias estará equipada e mobiliada da seguinte forma:

- Computador com acesso à internet;
- Equipamento de ultrassonografia;
- Calhas de espuma;
- EPI's;
- Recipiente com álcool gel;
- Papeleira para papel toalha;
- Mesa para computadores;
- Cadeiras;
- Mesa de atendimento;
- Armário ou gaveteiro para armazenamento de materiais;

Laboratório de Análises Clínicas

Compreende a infraestrutura para funcionamento do laboratório de análises clínicas. Os exames laboratoriais serão coletados no estabelecimento e poderão ter seu laudo emitido por estabelecimento terceirizado/contratado. A contratada poderá optar pela terceirização dos serviços através da remessa de amostras;

A coleta do material para a execução do exame será realizada pela equipe de enfermagem. As amostras serão armazenadas em ambiente refrigerado, com temperatura média de 4°C, posteriormente retiradas por transporte próprio, para encaminhamento ao laboratório. A remessa será efetuada de segunda à sexta-feira, sendo no mínimo, três vezes ao dia e executados pelo laboratório contratado mediante requisição assinada e carimbada pelo responsável da administração.

A disponibilização dos resultados dos exames será efetuada através de meio eletrônico, observado sempre o sigilo profissional e compreendendo, ainda, a assessoria aos médicos solicitantes, quando necessário no prazo máximo de 24 horas.

Para a execução dos serviços, o laboratório contratado se responsabilizará pelas condições técnicas, utilizando reagente de qualidade e demais métodos compatíveis aos padrões de qualidade nacionais;

VI – Setor Cirúrgico

Procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, ferais e sutura de pequenas lesões. O Setor Cirúrgico será equipado e mobiliado da seguinte forma:

- Ante sala de acesso ao centro cirúrgico;
- Salas de cirurgia;
- Sala de antissepsia e paramentação;
- Sala de Preparo de paciente;
- Sala de Recuperação de Animais;
- Sala de Lavagem Esterilização de Materiais;
- A estrutura contará com rede elétrica, rede hidráulica e rede de internet;

Todos os consultórios e salas devem dispor de pia para higienização das mãos, papelaria e dispensador de sabão líquido, bem como móvel para disponibilidade de materiais descartáveis necessários ao seu funcionamento.

Animais que na triagem sejam diagnosticados com suspeita de doença infectocontagiosa devem ser mantidos (espera por atendimento) e atendidos em área isolada dos demais e separada para cães e gatos.

Ante Sala

Será equipada da seguinte forma:

- 01 Computador com acesso à internet;
- Mesa para computador;
- Cadeira;

Salas de Cirurgia

Serão equipadas da seguinte forma:

- Mesa cirúrgica impermeável (aço inox);
- Bomba de infusão;
- Aspirador cirúrgico;
- Equipamento para anestesia inalatória;
- Monitor Multiparamétrico (FC, FR, PANI, oximetria, capnografia);
- Doppler vascular para aferição de pressão arterial não invasiva;
- Glicosímetro de uso comum;
- Calha de aço inox;
- EPI's;
- Laringoscópio de uso comum;
- Foco cirúrgico (específico conforme CFMV-SP);
- Instrumental cirúrgico suficiente para todos procedimentos relacionados, para atender todas as demandas cirúrgicas;
- Ponto de fornecimento de oxigênio em todas as salas;



- Colchão térmico comum;
- Sistema de exaustão e climatização;
- Luz de emergência;
- Ar-condicionado;
- Mesa auxiliar para instrumentação;
- Banquetas de alumínio;
- Armário para armazenamento de materiais e medicamentos;

Antecâmara, Salas de Antissepsia e Paramentação

Serão equipadas da seguinte forma:

- Pia de higienização com torneiras sem acionamento manual;
- Dispositivo dispensador de detergente sem acionamento manual;
- Aparador para abrir materiais esterilizados (pijama, avental e luvas);

Sala de Preparo do Animal

A Sala de Preparo do Animal estará equipada da seguinte forma:

- Recipiente com álcool gel;
- Papelaria para papel toalha;
- Coletor de perfurocortantes;
- Mesa de atendimento;
- Pia;
- Máquina de tricotomia;
- Mesa de atendimento;
- Galóia;
- Armário gaveteiro para medicamentos;
- Lixeiras;
- Caixa de material perfurocortante;
- Suporte para papel toalha;
- Recipiente para álcool gel;

Sala de Recuperação do Animal

A Sala de Recuperação do Animal estará equipada da seguinte forma:

- Galóias;
- Aparelho de ar condicionado;
- Baldes de alumínio;
- Suporte de oxigênio;
- Colchão térmico;
- Macas de atendimento;
- Mesa auxiliar para materiais;
- Armário gaveteiro para medicamentos;
- Banqueta de alumínio;

- Lixeiras;
- Caixas de material perfurocortante;
- Suportes para papel toalha;
- Recipientes para álcool gel;

Sala de Esterilização de Instrumentos Cirúrgicos / Materiais

A Sala de Esterilização de Instrumentos Cirúrgicos/ Materiais estará equipada da seguinte forma:

- Autoclave;
- Lavadora ultrassônica;
- Estufa;
- Armário para armazenamento dos instrumentos;
- Bancada de apoio para autoclave;
- Cadeiras;
- Armários;
- Mesa de inox para apoio;
- Lixeiras;
- 01 pia adequada para lavagem de instrumentos cirúrgicos;

VII – Setor de Sustentação

- a) Infraestrutura para lavanderia. A contratada poderá optar pela terceirização dos serviços;
- b) Infraestrutura para depósito / almoxarifado.
- c) Dispensário de medicamentos e fármacos (no caso dos medicamentos sujeitos a controle, será obrigatória a sua escrituração em livros apropriados, de guarda do médico veterinário responsável técnico, devidamente registrados nos órgãos competentes).
- d) Unidade de conservação de animais mortos e restos de tecidos. A Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público manterá contrato/convenção com empresa devidamente credenciada para recolhimento de cadáveres e resíduos hospitalares.
- e) Destinação para local para isolamento para doenças infectocontagiosas.
- f) Equipamentos de suporte e execução dos procedimentos para consultas, exames, procedimentos laboratoriais e cirúrgicos.

Setor de Sustentação Almoxarifado

Área destinada para recebimento, armazenamento e controle de materiais médicos, medicamento e material de consumo;

O Setor de Sustentação e Almoxarifado estará equipado e mobiliado da seguinte forma:

- Computador com acesso à rede de internet com sistema de controle de estoque;
- Um refrigerador com termômetro de máximo e mínimo para manutenção de medicamento;
- Mesa para computador;
- Cadeira;
- Prateleiras para estoque e armários;
- Pallets;

Farmácia

A estrutura contará com área para dispensário de medicamentos e farmácia. No caso dos medicamentos sujeitos a controle, sua escrituração será realizada em livro específico devidamente registrado em órgão competente, devendo permanecer no estabelecimento sob a guarda e responsabilidade de um médico veterinário ou responsável técnico;

A Farmácia estará equipada e mobiliada da seguinte forma:

- Armários com fechadura;
- Mesa;
- Cadeira;

VIII – Setor Administrativo / TI

A Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Potim/SP contará ainda com um ambiente (área) destinada com sistema central, rede segura, estação de auditoria com acesso para fiscalização da contratante.

Esta área contará com:

- Mesas;
- Sistema Informatizado com acesso à internet;
- Armário;
- Cadeira;
- Impressora à laser.

C. Características das Áreas de Circulação, Ambientes e Fluxos de Atividades

A fim de garantir que as áreas de circulação na Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público proporcionem movimentação segura aos colaboradores, usuários e animais, pessoas com deficiência, é imprescindível seguir boas práticas de planejamento de espaço e design. Isso também envolve a criação de métodos e fluxos que garantam o distanciamento seguro entre os animais. Neste sentido, o ambiente de atendimento em uma unidade veterinária pública desempenha um papel de grande destaque no cuidado e tratamento dos animais, bem como na satisfação dos clientes. Ademais, é fundamental que esse ambiente seja estruturado de forma a possibilitar um atendimento eficiente, seguro e confortável aos animais e seus responsáveis.

Assim, a área de espera, salas de atendimento/consultórios, de exames (laboratorial e de imagem), bem como salas cirúrgicas deverão ser dispostas para uma melhor circulação no ambiente hospitalar. As diversas áreas deverão ser confortáveis, bem iluminadas e agradáveis para profissionais, usuários e animais. Toda estrutura deve ser projetada para oferecer conforto às pessoas com deficiência, sendo cumprida todas as regulamentações de segurança, como:

- Entrada Acessível para cadeira de rodas, com rampas suaves e corrimãos na altura adequada;
- Portas com espaçamento previsto para a passagem de cadeira de rodas;
- Balcões e Mesas em altura adequada;
- Banheiros Acessíveis, incluindo barras de apoio, pias acessíveis e espaço para manobra da cadeira de rodas;
- Sinalização Tátil e Visual, a fim de orientar pessoas com deficiência visual.

Parte 6 – Infraestrutura e Bens, item “Plano de Manutenção das Instalações”
Página 105 a 107



D. Plano de Manutenção das Instalações

Toda a infraestrutura receberá cuidados na manutenção preventiva e corretiva em suas instalações, mantendo sempre a Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Polim/SP em perfeitas condições, de acordo com a legislação vigente.

O plano detalhado a seguir tem por objetivo estabelecer uma maior organização na edificação utilizada para a operacionalização da unidade veterinária, com foco na manutenção preventiva e corretiva. Ademais, a prevenção traz impactos importantes no que tange à economia de gastos públicos, além de promover maior segurança e bem-estar aos usuários.

Importante enfatizar que o correto plano de manutenção está relacionado a um ganho na estimativa de vida útil da edificação. Neste sentido, as atividades de manutenção predial englobam: a conservação e manutenção de edificações, instalações, sistemas elétricos e hidráulicos, marcenaria, serralheria, serviços de chaveiro e limpeza.

Desta feita, nosso Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva envolve os seguintes aspectos:

- **Manutenção de Edificações e Instalação**

Engloba:

- Pequenas obras de instalações;
- Manutenção e conservação de revestimentos de tubulações e outros;
- Acabamento: manutenção e conservação de revestimentos e aplicações (internas e externas) em paredes e pisos;
- Pintura em ambientes interno e externo nas edificações;
- Carpintaria: manutenção em telhados e coberturas;
- Chaveiro: serviços em geral de cópias de chaves e reparos/aberturas de muros e fechaduras com defeitos.

- **Manutenção Hidráulica**

Engloba:

- Problemas gerais de vedação, perda de jato e vazamentos;
- Problemas relacionados a partes de bomba ou motor;
- Outros problemas relacionados ao sistema hidráulico e/ou sanitário;

- **Manutenção Elétrica**

Engloba:

- Manutenção de cabos elétricos (fiação e materiais elétricos);
- Manutenção dos quadros de energia;

105



- Manutenção de sistemas de alarme, controles eletrônicos, comunicações e cabos de internet/informática (este último realizado por profissional especializado em TI);
- Pequenas manutenções em aparelhos de ventilação, refrigeração, iluminação e outros;
- Instalação e reparos de tomadas e pontos de energia;

- **Manutenção de Equipamentos**

Engloba:

- Verificação constante sobre a funcionalidade dos equipamentos, através da disponibilização de checklist de disponibilidade;

- **Serralheria**

Engloba:

- Pequenas manutenções de conservação, reparo e recuperação de bens, esquadrias, máquinas, equipamentos, estruturas, armações e pequenas construções;

- **Marcenaria**

Engloba:

- Manutenção, conservação, reparo e recuperação de bens móveis, divisórias, armários, esquadrias e outros.

A execução das atividades obedece aos critérios de prioridade e por tipo de manutenção, assim organizando e racionalizando o atendimento, conferindo maior padronização e eficiência as suas atividades. Para tanto, nosso plano de manutenção segue:

- Identificação das instalações das edificações;
- Registro das ocorrências e solicitações;
- Priorização dos serviços de emergência ou aqueles onde esteja facilmente identificável a criticidade do serviço;
- Planejamento dos serviços;
- Alocação de recursos para as atividades;
- Programação dos serviços;
- Acompanhamento da execução dos serviços.

Para tanto, deve-se *a priori* conhecer a fundo todos os detalhes do estado de conservação da estrutura/instalações para ser realizado o Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva.

106

Para a realização da manutenção focamos na contratação de profissionais especializados e qualificados para a execução dos serviços, além da aquisição de insumos e materiais de boa qualidade. Separamos as atividades por prioridade e prazos (curto, médio e longo prazos) de forma a otimizar recursos e proporcionar um ambiente de conforto e segurança aos usuários.

Além disso, nosso projeto garante, de forma preventiva e corretiva, a manutenção periódica e a adequação das instalações e equipamentos de forma a manter sempre em perfeitas condições toda a estrutura da Unidade de Atendimento Médico-Veterinário Público de Poim/SP.

Desta forma, equipamentos de atendimento (computadores, impressoras, painel eletrônico, sistemas de exaustão e climatização, geladeiras com termômetro); de diagnóstico (ultrassonografia); cirúrgicos e de emergência (autoclave, bomba de infusão, lavadora ultrassônica, aspirador cirúrgico, laringoscópio, tóco cirúrgico, monitores, parâmetros, oxigenioterapia, entre outros) estarão sempre em perfeito estado para a perfeita execução dos serviços prestados.



Parte 11 – Equipe de Trabalho item “Apresentação do Responsável Técnico (RT)”
Página 194 a 203



B. Apresentação do Responsável Técnico (RT) do Projeto GKC

Resalta-se a qualificação da Gestora do Projeto e coordenadora Médica Veterinária Monique Rodrigues Cesário Silva com diversos cursos de gestão nas principais universidades de administração do País. CV e Certificados em anexo para avaliação, inclusive com as comprovações de Direção de Clínica Veterinária, Atestado de Capacidade Técnica de Serviços Clínicos de Médico Veterinário para Atendimento Clínico da Demanda do Container PET do Município de Santa Branca/SP e Potim/SP, entre outros.

Monique Rodrigues Cesário Silva possui uma vasta experiência de mais de 3 décadas de experiência nos segmentos voltados ao empreendedorismo e pet. Formada pela UFRRJ, possui Mestrado em Reprodução Animal – FMVZ/USP e especialização em Clínica Médica e Cirúrgica em Pequenos Animais pela CESPAMVET (Centro de Especialização Acadêmica em Medicina Veterinária). Fez parte da presidência da AMVZVP (Associação dos Médicos Veterinários e Zootecnistas do Vale do Paraíba), além de ter sido membro da comissão de Pequenos Animais do CRMV-SP. É fundadora e CEO da primeira rede de franquias de clínicas veterinárias do Brasil, a Clínica Veterinária, além de coordenadora do GKC. Fez diversos cursos voltados ao empreendedorismo: possui MBA em Economia e Gestão Empresarial pela FGV; MBA em Gestão e Operação de Franquias pela FIA; além de ter realizado o Programa de Aceleração de Negócios pela Fundação Dom Cabral.

Vide os Certificados de Monique Rodrigues Cesário Silva, Coordenadora do GKC, nos seguintes anexos presentes neste projeto:

- Anexo XVII – CV Coordenadora do GKC
- Anexo XVIII – Diploma de Graduação em Medicina Veterinária – UFRRJ.
- Anexo XIX – MBA em Gestão de Franquia pela FIA/SP.
- Anexo XX – Empretec – SEBRAE/SP.
- Anexo XXI – FEOB – Palestrante em Curso de Especialização em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais.
- Anexo XXII – Diploma de Pós-Graduação em Clínica Médica e Pequenos Animais pela Universidade Estácio de Sá.
- Anexo XXIII – Diploma de Mestrado em Reprodução Animal na Medicina Veterinária – USP.
- Anexo XXIV – Declaração de Membro da Comissão da Banca Examinadora de Trabalho de Graduação pela FATEC.
- Anexo XXV – Diploma de Especialização em Endoscopia Digestiva Alta em Pequenos Animais pela Qualitas.
- Anexo XXVI – Atestado de Capacidade Técnica – Coordenadora do GKC pelo Município de Santa Branca/SP.
- Anexo XXVII – Atestado de Capacidade Técnica – Coordenadora do GKC pelo Município de Potim/SP.



a) Reportagens e Referências Jornalísticas

REVISTA GESTÃO & NEGÓCIOS



REVISTA EXAME



<https://www.estadiao.com.br/recomenda/bem-estar/como-escolher-uma-bca-acomodacao-pet-friendly-para-passar-as-ferias/>

EMPREENDEDORISMO G1

<https://g1.globo.com/empreendedorismo/pegn/noticia/2021/11/21/franquia-de-clinicas-veterinarias-lanca-clube-de-assinaturas-para-fidelizar-donos-de-pets.ghtml>



FRANQUIA DE CLINICAS VETERINARIAS LANÇA CLUBES DE ASSINATURAS

Se você quer crescer e ganhar mais, a melhor maneira é oferecer mais. É isso que a Franquia de Clínicas Veterinárias está fazendo. Para isso, a empresa lançou o Clube de Assinaturas, uma iniciativa que oferece aos donos de pets benefícios exclusivos, como consultas prioritárias, exames de rotina e vacinação em grupo.

"O relacionamento veterinário entre cliente é de confiança. A gente precisa ter esse

Portal Empreender – Franquia Oferece serviços Veterinários.

https://s3.amazonaws.com/media.resources/v/1313672/2023/12/26/20231226-010541-20231226_011041.mp4?AWSAccessKeyId=AKIAVXQJ73IBUN3XNWWG&Expires=1706274163&Signature=2Gnpdh1e9ObS4H9L%2FOxeWuE%2BoAQ%3D



REPORTAGEM G1 – PINDAMONHANGABA – VITÓRIA EM PROCESSO DE LICITAÇÃO - CEPATAS

Animais do Cepatas agora têm atendimento com empresa veterinária especializada

Depois de um longo processo de licitação, o Cepatas (Centro de Proteção e Atendimento às Animais) de Pindamonhangaba, no interior de São Paulo, finalmente conseguiu contratar uma empresa especializada em atendimento veterinário para os animais que estão sob sua guarda.



Depois de um longo processo de licitação, o Cepatas (Centro de Proteção e Atendimento às Animais) de Pindamonhangaba, no interior de São Paulo, finalmente conseguiu contratar uma empresa especializada em atendimento veterinário para os animais que estão sob sua guarda.



Depois de um longo processo de licitação, o Cepatas (Centro de Proteção e Atendimento às Animais) de Pindamonhangaba, no interior de São Paulo, finalmente conseguiu contratar uma empresa especializada em atendimento veterinário para os animais que estão sob sua guarda.

Depois de um longo processo de licitação, o Cepatas (Centro de Proteção e Atendimento às Animais) de Pindamonhangaba, no interior de São Paulo, finalmente conseguiu contratar uma empresa especializada em atendimento veterinário para os animais que estão sob sua guarda.



TESOUREIRA GUARATINGUETÁ KENNEL CLUB

<https://guaratinguetakennelclub.net/>

Guaratinguetá Kennel Clube

Quem somos

O Guaratinguetá Kennel Clube é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 1974, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos cães e dos seus donos.

Principais atividades:

- 1. Realização de exposições caninas;
- 2. Realização de concursos de beleza;
- 3. Realização de eventos sociais;
- 4. Realização de eventos educativos;
- 5. Realização de eventos de saúde;

O Guaratinguetá Kennel Clube é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 1974, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos cães e dos seus donos.

O Guaratinguetá Kennel Clube é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 1974, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos cães e dos seus donos.

REVISTA EXAME

Dez mulheres que têm sucesso empreendendo no Brasil – EXAME

<https://exame.com/pme/10-mulheres-que-diverem-sucesso-empreendendo-no-brasil/>

exame

Academy Invest Carreira ISO PME & Negócios Future of Money Ciência

Link

Dez mulheres que têm sucesso empreendendo no Brasil

As mulheres são maioria no setor empreendedor no Brasil. Veja quem é.

Monique Silva (clínica)

Monique Silva começou a trabalhar a clínica em 1987, quando foi aprovada no vestibular para a faculdade de Medicina. Ela é formada em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo (UNESP) e possui uma clínica de especialidade em São Paulo, onde atende pacientes desde 1987. Ela também é autora de livros e artigos sobre medicina e saúde.



Comissão de Clínicos de Pequenos Animais do CRMV-SP realiza reunião e empossa novo membro – CRMV-SP

<https://crmvsp.gov.br/comissao-de-clinicos-de-pequenos-animais-do-crmv-sp-realiza-reuniao-e-empossa-novo-membro/>

Introdução • Leitura • Profissão • Casos • Comentários • Sobre Mim

NOTÍCIAS

Comissão de Clínicos de Pequenos Animais do CRMV-SP realiza reunião e empossa novo membro

Por: [Nome]

Em 15 de julho, a Comissão de Clínicos de Pequenos Animais do CRMV-SP realizou a 1ª reunião anual, com a presença de todos os membros da comissão e de representantes de diversas instituições da área. A reunião teve como objetivo discutir a atuação da comissão e a realização de eventos educativos para os profissionais da área.

A reunião foi realizada no auditório do CRMV-SP, sob a presidência de [Nome].

Na ocasião, o presidente do CRMV-SP, Dr. [Nome], fez um discurso de boas-vindas aos membros da comissão e destacou a importância da atuação da comissão na área de educação e pesquisa.

Após o discurso, foi realizada a eleição dos membros da comissão para o próximo biênio.

Dra. Monique Rodrigues, fundadora da Clínica, fará palestra na Peth South América – TERRA

<https://www.terra.com.br/noticias/dra-monique-rodrigues-fundadora-da-clinica-fara-palestra-na-peth-south-america.6a66d11acbf531e9a257db6131e5be5e0udc2l.html>

199

Dra. Monique Rodrigues, fundadora da Clínica, fará palestra na Peth South América

A Dra. Monique Rodrigues, fundadora da Clínica, fará uma palestra na Peth South América, em São Paulo, no dia 15 de julho. A palestra terá como tema "Atualizações em Medicina de Pequenos Animais". A Dra. Monique é formada em Medicina pela UNESP e possui uma clínica de especialidade em São Paulo, onde atende pacientes desde 1987. Ela também é autora de livros e artigos sobre medicina e saúde.



Gestão Administrativa Na Empresa Veterinária É Essencial – QUALITAS

<https://www.qualitas.com.br/blog/index.php/gestao-administrativa-na-empresa-veterinaria-e-primordial/>

Gestão Administrativa Na Empresa Veterinária É Essencial

Qualitas

Com o mercado cada vez mais competitivo para clínicas veterinárias ou pet shops, é muito importante que uma boa gestão administrativa da empresa veterinária, excluindo qualquer atividade operacional ou fluxo de atendimento, seja feita de forma adequada. Para isso, a gestão administrativa é fundamental para garantir a manutenção do negócio, oferecendo um trabalho de qualidade, diferenciado e muito bem administrado para os clientes e parceiros.

Dentro desta proposta, o primeiro passo é, no dia 27 de outubro, ter uma palestra de gestão administrativa para falar sobre o assunto e esclarecer dúvidas dos participantes quanto à realização de uma gestão eficiente na empresa veterinária. Trata-se de uma iniciativa realizada em parceria com a Qualitas, a mais conhecida e respeitada empresa de gestão administrativa do Brasil.

A Qualitas é uma empresa de gestão administrativa com mais de 20 anos de experiência no mercado. Ela oferece soluções personalizadas para cada empresa, garantindo a eficiência e a qualidade do trabalho. A Qualitas é uma empresa de gestão administrativa com mais de 20 anos de experiência no mercado. Ela oferece soluções personalizadas para cada empresa, garantindo a eficiência e a qualidade do trabalho.

Franquia de clínica veterinária custa R\$ 134 mil e nem precisa ser médico – ECONOMIA UOL

<https://economia.uol.com.br/empreendedorismo/noticias/redacao/2016/12/02/franquia-de-clinica-veterinaria-custa-r-134-mil-e-nem-precisa-ser-medico.htm>



Franquia de clínica veterinária custa R\$ 134 mil e nem precisa ser médico

Clínica

A Qualitas é uma empresa de gestão administrativa com mais de 20 anos de experiência no mercado. Ela oferece soluções personalizadas para cada empresa, garantindo a eficiência e a qualidade do trabalho. A Qualitas é uma empresa de gestão administrativa com mais de 20 anos de experiência no mercado. Ela oferece soluções personalizadas para cada empresa, garantindo a eficiência e a qualidade do trabalho.



Especial Mulher: conheça histórias inspiradoras de empreendedoras brasileiras – DIÁRIO REGIONAL

<https://www.diarioregional.com.br/especial-mulher-conheca-historias-inspiradoras-de-empreendedoras-brasileiras/>

DIÁRIO REGIONAL

www.diarioregional.com.br

ESPECIAL MULHER: conheça histórias inspiradoras de empreendedoras brasileiras

Especial Mulher: conheça histórias inspiradoras de empreendedoras brasileiras



Dr.ª Monique Rodrigues

Com a experiência de mais de 10 anos no mercado, a Dra. Monique Rodrigues é uma das principais responsáveis pela criação e desenvolvimento da Pet South América, uma das principais empresas de franquias veterinárias do Brasil. A Dra. Monique é uma mulher empreendedora e apaixonada por animais, com uma visão clara de futuro para o mercado veterinário.

A Dra. Monique Rodrigues é uma mulher empreendedora e apaixonada por animais, com uma visão clara de futuro para o mercado veterinário. Ela é uma das principais responsáveis pela criação e desenvolvimento da Pet South América, uma das principais empresas de franquias veterinárias do Brasil.

Portal Terra: Dra. Monique Rodrigues, fundadora da Clínica, fará palestra na Pet South América.



Dr.ª Monique Rodrigues



NEGÓCIO E FRANQUIA

<https://www.negocioefranquia.com/10-casos-que-transformaram-o-preconceito-em-conquistas/>

negocioefranquia.com/10-casos-que-transformaram-o-preconceito-em-conquistas/

Monique Rodrigues | **CEO da rede Clínica**

9 - Monique Rodrigues, CEO da rede Clínica

Monique Rodrigues é uma mulher de negócios e mãe de família. Ela é a CEO da rede Clínica, uma rede de clínicas veterinárias que atua em todo o Brasil. Ela é uma mulher de negócios e mãe de família. Ela é a CEO da rede Clínica, uma rede de clínicas veterinárias que atua em todo o Brasil.



Monique Rodrigues é uma mulher de negócios e mãe de família. Ela é a CEO da rede Clínica, uma rede de clínicas veterinárias que atua em todo o Brasil.



Conheça a nova aposta das empresas para sair da crise na pandemia – ISTOÉ
<https://istoe.com.br/conheca-a-nova-aposta-das-empresas-para-sair-da-crise-na-pandemia/>

ISTOÉ

ISTOÉ É A REVISTA DE NEGÓCIOS E FINANÇAS DO BRASIL. É A REVISTA DE NEGÓCIOS E FINANÇAS DO BRASIL.

Conheça a nova aposta das empresas para sair da crise na pandemia

As empresas estão apostando em uma nova estratégia para sair da crise na pandemia. Elas estão apostando em uma nova estratégia para sair da crise na pandemia.

As empresas estão apostando em uma nova estratégia para sair da crise na pandemia. Elas estão apostando em uma nova estratégia para sair da crise na pandemia.

Participação Especial – Globo News – Dia Internacional das Mulheres

10 casos transformaram preconceito em conquistas - Negócio e franquia - 12.03.2021





GKC Vida e Saúde Pet
DESDE 2001

Parte 2 – Modelo Gerencial, item “Apresentação da Política de Compras do GKC”
Páginas 29 e 30

D.3. Apresentação da Política de Sustentabilidade do GKC

O GKC adota uma abordagem estratégica voltada à sustentabilidade, integrando princípios ambientais, sociais e de governança em suas operações. Essa postura reforça seu papel institucional na geração de valor para a coletividade, sempre em conformidade com as exigências legais vigentes, tanto em âmbito nacional quanto internacional.

As diretrizes da Política de Sustentabilidade do GKC incluem:

- Implementação de práticas que visam minimizar os efeitos ambientais decorrentes das atividades da instituição;
- Comprometimento com os direitos humanos e com condições de trabalho éticas e justas;
- Promoção de iniciativas de engajamento comunitário e Desenvolvimento Social, que contribuam diretamente para a melhoria da saúde pública.

D.4. Apresentação da Política de Compras do GKC

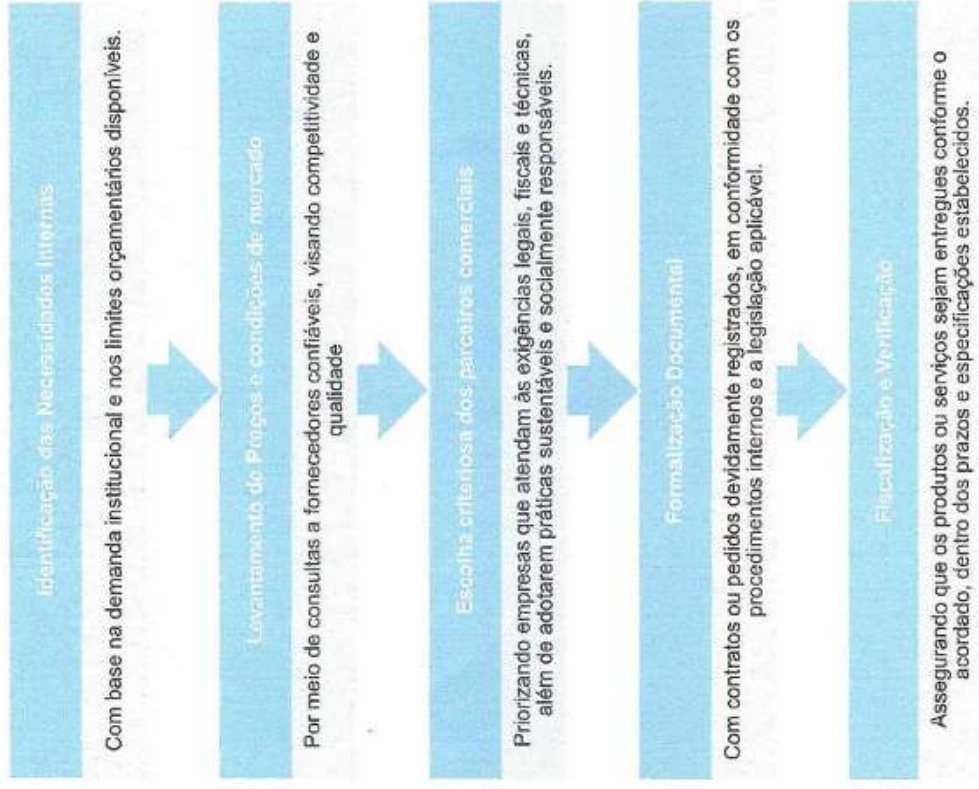
O GKC estabelece diretrizes claras em sua Política de Compras, com o propósito de garantir que todas as aquisições de produtos e serviços sejam conduzidas com integridade, agilidade e responsabilidade financeira. O foco está na obtenção de itens com qualidade assegurada, respeitando o uso consciente dos recursos disponíveis.

As decisões de compra seguem fundamentos essenciais da administração pública, como:

- **Legalidade e imparcialidade:** respeito às normas vigentes e tratamento equitativo entre fornecedores;
- **Ética e transparência:** compromisso com práticas morais e divulgação clara dos processos;
- **Eficiência e economicidade:** busca constante pelo melhor retorno em relação ao investimento realizado;



a) Etapas que compõem o Nosso Processo de Aquisição



Essa política ratifica o compromisso do GKC com uma gestão pautada na transparência e eficiência, alinhada aos princípios éticos e à excelência de nossa organização.