



ATO DE CONVOCAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ

PROCESSO Nº. 15.848/20

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE CATARATA POR FACOEMULSIFICAÇÃO, COM LENTE INTRAOCULAR, CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESTE INSTRUMENTO.

O presente certame segue as determinações do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras da Fundação do ABC e unidades mantidas, publicado em 02 de Dezembro de 2015 no DOESP/ Volume 125/ nº223 e retificado em 03 de dezembro de 2016 no DOESP/ Volume 126/ nº226;

MODALIDADE: Valor Superior (art. 11, alínea “c”, do Regulamento).

FORMA DE SELEÇÃO: Menor Preço Global Anual.

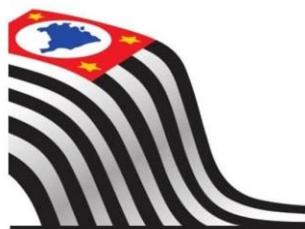
1.1. **OBJETO:** Contratação pelo Hospital Estadual Mario Covas, de empresa especializada na prestação de serviços médicos de oftalmologia para realização de cirurgias de catarata por facoemulsificação, com lente intraocular, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

MEMORIAL DESCritivo:

O Memorial Descritivo está disponibilizado eletronicamente neste site, e nele consta todas as informações técnicas aplicáveis, descrição pormenorizada do serviço a ser executado, bem como todas as demais informações necessárias a elaboração da proposta técnica-comercial.

VISTORIA TECNICA:

Para o correto dimensionamento e elaboração da proposta, durante o período de 02 (dois) dias, sendo somente nos dias 29 e 30/10 no horário das 08 às 11 horas e no dia 03/11 no horário das 8 às 11 horas, as empresas proponentes deverão realizar vistoria técnica acompanhada pelo supervisor dos Gestores Médicos, nas instalações do local de execução dos serviços devendo apresentar Declaração de vistoria (Anexo I) e não podendo alegar



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





qualquer desconhecimento como componente impeditivo da formulação da proposta ou do perfeito cumprimento da futura contratação, agendar a visita com antecedência através do e-mail: emerson.sabaini@hospitalmariocovas.org.br

DATA E HORÁRIO DA ENTREGA DAS PROPOSTAS: As propostas deverão ser entregues somente no dia 09 de Novembro de 2020 (PRAZO IMPRORROGÁVEL), DAS 8:00HS ÀS 16:30 HS.

LOCAL DA ENTREGA DAS PROPOSTAS: As propostas deverão ser entregues no endereço: Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Bairro Paraíso, Santo André/SP, no Setor de Compras (4º andar). A documentação necessária estará relacionada no Memorial Descritivo e será solicitada somente a empresa melhor classificada, mediante publicação.

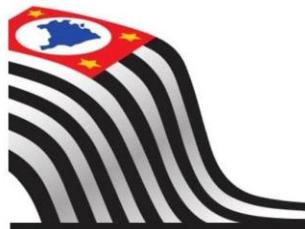
A empresa melhor classificada da presente coleta de preços, terá o prazo de 2 (dois) dias úteis a partir da comunicação oficial, para a apresentação dos documentos, sob pena, de não o fazendo, ser desclassificada.

O envelope da proposta deverá indicar: o nome da empresa, o objeto do certame e; OBRIGATORIAMENTE na proposta, indicar o endereço eletrônico (e-mail) para o qual será enviado o resultado do presente certame, ficando certo que o Hospital não será responsabilizado e/ou onerado por eventual ausência de indicação, erro de digitação por parte da empresa e problemas em seu servidor.

Santo André, 28 de Outubro de 2020.

Emerson Sabaini
Comprador

Vanessa Dias Donida da Costa
Gerente de Suprimentos



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





MEMORIAL DESCRIPTIVO

Processo nº 15.848/2020

MEMORIAL PARA COLETA DE PREÇOS VISANDO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE CATARATA POR FACOEMULSIFICAÇÃO, COM LENTE INTRAOCULAR, CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESTE INSTRUMENTO.

Acha-se disponível no **Hospital Estadual Mário Covas Santo André** (Fundação do ABC – Organização Social de Saúde), doravante denominado “Hospital”, localizado na Rua Doutor Henrique Calderazzo, nº 321, CEP 09190-615, Bairro Paraíso, Santo André/SP, inscrito no CNPJ sob o nº 57.571.275/0006-07, o memorial descritivo para concorrência e coleta de preços, tipo **(menor preço global anual)**, objetivando a contratação supramencionada.

A retirada do presente Memorial Descritivo, realização de eventual visita técnica, bem como a entrega de propostas deverão cumprir o estabelecido no respectivo Ato de Convocação publicado no site www.fuabc.org.br, “Publicações Oficiais”, “Editais”.

2. DO OBJETO

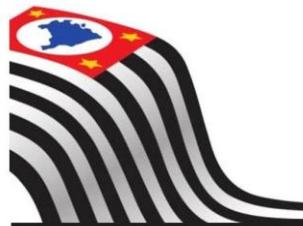
2.1. A presente Coleta de Preços tem por objeto a Contratação pelo Hospital Estadual Mario Covas, de empresa especializada na prestação de serviços médicos de oftalmologia para realização de cirurgias de catarata por facoemulsificação, com lente intraocular, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

3. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA EMPRESA MELHOR CLASSIFICADA NA COLETA DE PREÇO

3.1. Os documentos abaixo relacionados deverão ser entregues presencialmente no setor de compras do Hospital, disponibilizados em folha tamanho A4 e em envelope lacrado, devidamente identificado com o nome da empresa.

3.1.1. Relativos à Habilitação Jurídica:

- a) Registro comercial, no caso de empresário individual;



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000

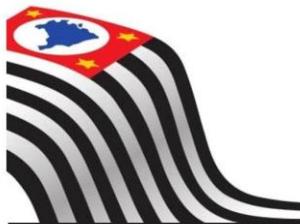




- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
 - b.1 Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;
- c) Prova do Registro nos órgãos competentes, quando couber;
- d) Toda documentação específica, pertinente ao ramo de atividade.

3.1.2. Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual e/ou municipal (se houver) relativo à sede da participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratado;
- c) Prova de regularidade com as Fazendas Públicas:
 - c.1 Federal: (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007),
 - c.2 Estadual: admitida a certidão positiva com efeito de negativa ou outra equivalente na forma da lei;
 - c.3 Municipal: certidão de tributos mobiliários e imobiliários, conforme sede da participante.
- d) Prova de regularidade relativa a Seguridade Social (CND);
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF);
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei Federal nº 12.440/11;
- g) Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no período de até 30 (trinta) dias anteriores à data fixada para a entrega dos envelopes;



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





h) Declaração da empresa, sob pena da lei, de responsabilidade em caso de seus funcionários ou prepostos moverem futuras reclamações trabalhistas ou processos cíveis, se comprometendo a efetuarem a exclusão do polo passivo do Hospital Estadual Mário Covas, tanto para responsabilidade solidária quanto subsidiária.

3.1.3. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:

a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, apresentados na forma da lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

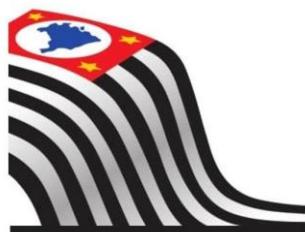
3.1.4. Relativos à Qualificação Técnica:

a) Atestado (s) de capacidade técnica, emitida por órgãos públicos ou privados, pertinente ao ramo de atividade da interessada, registrado no órgão competente, compatível (is) em características, quantidade e prazos referentes ao objeto da contratação, contemplando no mínimo 50% (cinquenta por cento) da execução pretendida, nos termos da súmula 24 do TCE de São Paulo;

b) Os atestados deverão conter, no mínimo, as seguintes informações: Prazo contratual; Data de início e término (caso o contrato ainda esteja vigente, esta informação deverá constar do atestado); Natureza da prestação dos serviços; Quantidades executadas; Caracterização do bom desempenho da Participante; Ser (em) fornecido (s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado em nome da empresa participante, com indicação do cargo e telefone de quem assinou o atestado para confirmação;

c) Declaração da empresa proponente, de que, de acordo com as especificações fornecidas pelo Hospital, possui perfeitas condições para execução completa dos serviços objeto do presente Memorial;

d) Declaração da empresa proponente, sob pena da lei, de responsabilidade em caso de seus funcionários ou prepostos moverem futuras reclamações trabalhistas ou processos cíveis, se comprometendo a efetuarem a exclusão do polo passivo do Hospital Estadual Mário Covas, tanto para responsabilidade solidária quanto subsidiária.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





3.1.5. Relação nominal dos profissionais destinados à execução do serviço, acompanhada de:

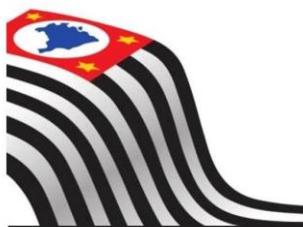
- 3.1.5.1. Cópia do registro dos profissionais médicos no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- 3.1.5.2. Cópia do título de residência médica na área de oftalmologia;
- 3.1.5.3. Cópia do título de especialização em Cirurgia de Catarata, em instituição reconhecida pelo MEC e/ou Conselho Brasileiro de Oftalmologia, comprovando no mínimo 1 (um) ano de formação contados da data do término da especialização;
- 3.1.5.4. Cópia do registro do auxiliar de enfermagem no Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
- 3.1.5.5. Cópia da certificação do instrumentador;
- 3.1.5.6. Cópia do registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM).

3.2. É facultado a comissão de Análise de Julgamento (COJU) ou autoridade superior, em qualquer fase do certame, **a atualização de certidões** por meio eletrônico, para fins de regularidade Fiscal e Trabalhista, quando os documentos apresentarem **prazo de validade expirado**, certificando nos autos do processo a sua regularidade, **vedada a inclusão posterior de documentos novos não apresentados originariamente.**

3.2.1. Não serão atualizadas as certidões com prazo de validade expirado a mais de 30 dias.

3.2.2. Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, a empresa vencedora será notificada para, no prazo de 02 (dois) dias úteis, apresentar certidão atualizada, comprovando a sua situação de regularidade, sob pena de desclassificação do certame.

3.3. Ausente quaisquer dos documentos solicitados no item 2, a empresa participante será automaticamente desclassificada.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





4. DOS IMPEDIMENTOS

4.1. Conforme § 1º do artigo 20 do Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras da Fundação do ABC e suas unidades mantidas, a empresa vencedora de qualquer concorrência não deverá incidir em quaisquer penalidades ou impedimentos de licitar ou contratar com a Administração Pública e a Fundação do ABC e suas unidades mantidas.

4.2. Não serão analisadas propostas de empresas que se encontrarem nas seguintes condições: impedidas por lei, participação de consórcio, subcontratação de serviço.

5. DAS PROPOSTAS

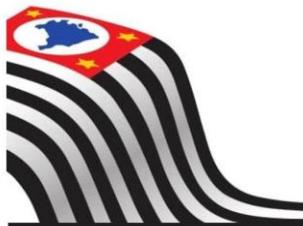
5.1. A proposta deverá ser encaminhada em envelope lacrado, identificado com a razão social da empresa candidata e com objeto do certame, sob pena de desclassificação, vedado a inclusão de novos documentos após a entrega, seja pessoal ou por qualquer meio eletrônico.

5.2. A empresa candidata, em sua proposta, deverá indicar o endereço eletrônico (e-mail) para o qual será enviado a ata de julgamento do resultado do presente certame, ficando certo que o Hospital não será responsabilizado e/ou onerado por eventual ausência de indicação, erro de digitação por parte da empresa ou problemas em seu servidor.

5.3. A proposta comercial deverá apontar o “**preço mensal global**”.

5.4. Ficam obrigadas as participantes, para composição dos valores, apresentar suas propostas **conforme tabela constante no Item 5 do Termo de Referência**.

5.5. Os preços apresentados deverão ser em reais, com até duas casas decimais, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, bem como tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do Memorial, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





5.6. Deverão estar inclusos no preço ofertado, eventuais serviços de mão de obra e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, livre de quaisquer ônus para o Hospital, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, transportes, veículos, combustível, tributos, etc.

5.7. A proposta deverá conter as especificações dos serviços oferecidos, em consonância com o objeto do presente memorial, bem como do Termo de Referência.

5.8. Os participantes que ofertarem taxa de administração abaixo do valor praticado no mercado, deverão apresentar quando solicitado, junto com sua planilha de quantitativos e valores, planilha de custos de demonstre que a mesma é exequível e compatível com os preços de mercado e com a execução do objeto ora tratado, em relação a preços, salários, produtividade, BDI correspondente, transporte, seguro, encargos sociais e previdenciários, tributos fiscais e outros fatores que influenciem de forma direta ou indireta na execução do objeto tratado, sob pena de desclassificação.

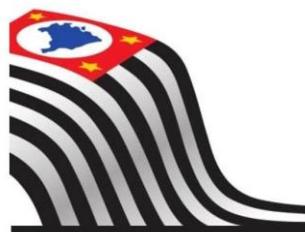
5.9. O prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias, deverá ser determinado na proposta.

6. DO PROCESSAMENTO E JULGAMENTO

6.1. As propostas serão processadas e julgadas pela Comissão de Análise e Julgamento (COJU) do Hospital Estadual Mário Covas Santo André que submeterá sua decisão ao Diretor Geral/Superintendente do Hospital, nos termos regimentais.

6.2. A COJU publicará a conclusão da concorrência, constando o nome da empresa vencedora no site da FUABC (www.fuabc.org.br) e enviará e-mail com ata do resultado do julgamento das propostas para cada um dos participantes deste certame, ocasião em que será aberto prazo para recurso e impugnações.

6.3. A COJU utilizará como forma de desempate, a avaliação da idoneidade das empresas candidatas; qualidade do produto e/ou serviço oferecido; condições de garantia; verificação e comparação da somatória de fatores, incluindo distância, transporte seguro até o local da entrega, forma de pagamento, prazo para entrega e o cumprimento integral das especificações do presente Memorial Descritivo.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000





6.4. Será considerada vencedora a empresa que propuser **o menor preço global anual**, atender todas as exigências formais do presente Memorial Descritivo e que o serviço esteja de acordo com as especificações mencionadas no Anexo “Termo de Referência”.

6.5. Serão desclassificadas as propostas que não atendam as exigências formais ou técnicas deste Memorial Descritivo.

6.6. Na hipótese de todas as propostas serem desclassificadas e a critério da COJU, poderá ser fixado prazo para apresentação de novas propostas comerciais.

6.7. A COJU, ou quem ela indicar, reserva-se o direito de efetuar diligências para esclarecer ou verificar a autenticidade e veracidade dos documentos e/ou informações apresentadas nas Propostas.

6.8. A empresa melhor classificada da presente coleta de preços, terá o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da comunicação oficial, para a apresentação dos documentos, sob pena, de não o fazendo, ser desclassificada.

7. DOS QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS

7.1. Os questionamentos e/ou esclarecimentos de caráter técnico ou legal sobre o presente Memorial Descritivo, deverão ser formalizados em papel timbrado da empresa e protocolizados no Setor de Compras do Hospital Estadual Mário Covas Santo André.

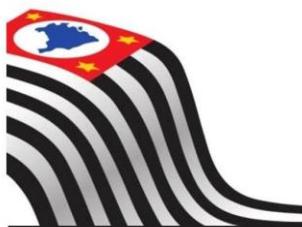
7.1.1. Tais questionamentos deverão ser encaminhados à COJU em até 02 (dois) dias úteis antes da data final da entrega das propostas, para análise e respostas.

7.2. As respostas aos questionamentos serão publicadas no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br) permitindo acesso a todos os interessados.

7.3. Não serão atendidas solicitações verbais ou por telefone.

7.4. Durante o período compreendido entre a data de entrega das propostas e a notificação do resultado final do certame, os concorrentes deverão abster-se de entrar em contato com os membros da COJU para assuntos correlatos.

7.5. Os questionamentos e/ou esclarecimentos não suspendem o certame, salvo, em caso de análise técnica que demande maior tempo para análise, razão pela qual a suspensão será publicada no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br).



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





8. DAS IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

8.1. As empresas participantes poderão protocolizar no Setor de Compras do Hospital Estadual Mário Covas Santo André impugnação dos termos deste Memorial Descritivo até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para entrega das propostas, remetendo suas razões à Superintendência/Diretoria Geral do Hospital.

8.2. As impugnações serão analisadas quanto à existência de efeito suspensivo pela COJU, que publicará sua decisão através do site da FUABC (www.fuabc.org.br).

8.3. Caberá recurso da decisão da COJU no prazo de 02 dias úteis da notificação do resultado final. Os recursos deverão ser protocolizados no Setor de Compras do Hospital Estadual Mário Covas Santo André e remetidos à Superintendência/Diretoria Geral do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André para análise e julgamento.

8.4. São legitimados para apresentação de recurso os representantes legais da empresa e/ou aqueles indicados em procuração específica.

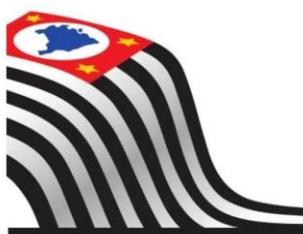
8.5. Ocorrendo interposição de recurso por quaisquer das empresas participantes, as demais serão noticiadas através de e-mail, para que, em havendo interesse, apresentem sua impugnação e/ou contrarrazões em 02(dois) dias úteis da notificação.

8.6. A decisão do recurso apresentado será publicada no site da FUABC (www.fuabc.org.br).

9. DAS VISTAS AO PROCESSO

9.1. Após a publicação do resultado final no site www.fuabc.org.br, caso alguma empresa candidata tenha interesse ou necessidade de vistas ao processo do certame, deverá formalizar tal pedido em papel timbrado e protocolizar na recepção do Hospital. As vistas serão realizadas individualmente aos proponentes interessados, em dia, hora e local estipulados pelo Hospital.

9.2. Na realização das vistas ao processo, o proponente solicitante será acompanhado por funcionário indicado do Hospital.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000





9.2.1. Em razão da pandemia do Corona Vírus (COVID-19), a parte interessada deverá providenciar por meios próprios, a extração de cópias, preferencialmente por qualquer meio eletrônico.

10. DOS ANEXOS

10.1. Integram o presente Memorial Descritivo:

- TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO I – DECLARAÇÃO DE VISTORIA

ANEXO II – TERMO DE DOAÇÃO

ANEXO III – MINUTA DO CONTRATO

11. DO CONTRATO

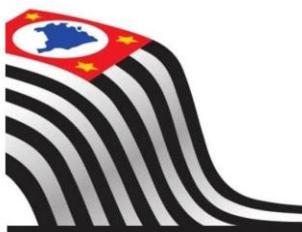
11.1. O representante ou procurador da empresa declarada como vencedora deverá comparecer a sede do Hospital, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis contados da sua convocação, para retirada, assinatura e devolução do respectivo Contrato em 03 dias úteis após sua retirada, sob pena de não o fazendo, ficar a mesma impossibilitada de participar de futuras coletas de preços do Hospital.

11.2. Os serviços serão iniciados pela empresa vencedora após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.

11.3. O Termo de Referência integrará o contrato que vier a ser firmado com a empresa vencedora.

12. DAS PENALIDADES

12.1. As penalidades serão aplicadas conforme os termos do Contrato, cuja minuta constitui Anexo III do Termo de Referência.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





13. DOS PAGAMENTOS

13.1. Os pagamentos serão efetuados em conformidade aos termos do Contrato, cuja minuta constitui Anexo III do Termo de Referência.

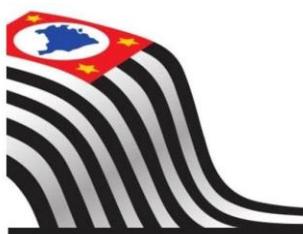
14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1. O presente Memorial Descritivo respeita os princípios da igualdade, legalidade, moralidade, publicidade, impessoalidade, probidade administrativa e transparência, garantindo assim lisura em todo o processo.

14.2. Os documentos xerocopiados apresentados deverão ser preferencialmente autenticados.

14.3. A proposta comercial deverá ser apresentada em papel timbrado da empresa candidata, impressa ou datilografada sem emendas ou rasuras.

14.4. O Hospital Estadual Mario Covas Santo André se reserva o direito de cancelar o presente processo, a qualquer tempo, fundamentando sua decisão.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





TERMO DE REFERÊNCIA PARA SERVIÇOS

1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada em serviços médicos de oftalmologia para realização de cirurgias de catarata por facoemulsificação, com lente intraocular, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A empresa CONTRATADA deverá realizar cirurgias de catarata por facoemulsificação, com implante de lente intraocular, de forma eletiva nas dependências do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André, em períodos determinados pelo CONTRATANTE.

2.1.1. A CONTRATADA deverá ter equipe preparada para realizar até 100 (cem) cirurgias mensais, em horários pré-estabelecidos, para pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determinado neste Termo de Referência.

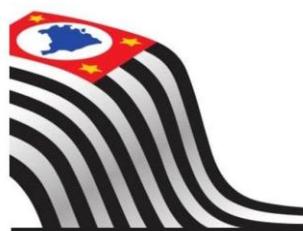
2.2. Os serviços objeto deste Termo de Referência são de natureza continuada.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. A Contratação do serviço visa a continuidade do tratamento da doença oftalmológica da catarata proveniente do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. PRODUTIVIDADE DE REFERÊNCIA

4.1. Limite de até 100 (cem) cirurgias mensais.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





5. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

5.1. As propostas deverão apresentar valor unitário de cada cirurgia por olho a ser operado; e valor total mensal e anual, considerando o número de cirurgias proposto, conforme tabela abaixo:

Procedimento	Valor Unitário	Quantidade de Referência	Valor Total Mensal	Valor Total Anual (Mensal x 12)
Cirurgia de Catarata Unilateral		100		

6. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

6.1. **Menor preço global anual**: critério de seleção em que a proposta mais vantajosa para o hospital é a de menor preço global anual, desde que a proposta apresentada atenda ao solicitado neste termo de referência.

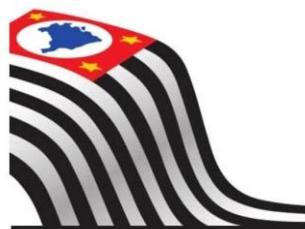
7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais médicos oftalmologistas especialistas, devidamente cadastrados no Conselho Regional de Medicina, durante todo o período da prestação.

7.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais médicos especialistas, com residência em oftalmologia, em quantidade suficiente para realizar as cirurgias de catarata por facoemulsificação, com implante de lente intraocular :

7.2.1. Os profissionais médicos disponibilizados pela CONTRATADA, além de residência em oftalmologia, deverão possuir especialização em cirurgia de catarata, em instituição reconhecida pelo MEC e/ou Conselho Brasileiro de Oftalmologia;

7.2.1.1. Os profissionais médicos disponibilizados pela CONTRATADA deverão possuir, no mínimo, 1 (um) ano de formação contados da data do término da especialização em cirurgia de catarata.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





7.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe de apoio para organização e preparo dos pacientes nas dependências do hospital, que deverá ser composta por, no mínimo, uma secretária, um auxiliar de enfermagem e um instrumentador cirúrgico, ficando a remuneração e todos os encargos desses profissionais a cargo da CONTRATADA.

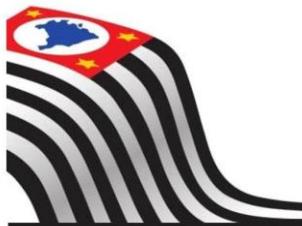
7.4. A CONTRATADA deverá fornecer todos os insumos específicos (materiais e medicamentos) necessários para a realização das cirurgias de catarata, dentre eles:

- 7.4.1. Bisturis
- 7.4.2. Ponteiras de IA
- 7.4.3. Lente Intraocular Dobrável Importada
- 7.4.4. Anel intra-capsular
- 7.4.5. Anel para dilatação de pupila intra-operatória
- 7.4.6. Fios de Nylon
- 7.4.7. Curativo oclusor
- 7.4.8. Visco elástico dispersivo e coesivo
- 7.4.9. Solução Salina Balanceada
- 7.4.10. Azul de tripan
- 7.4.11. Carbacol
- 7.4.12. Fenilefrina
- 7.4.13. Midryacil
- 7.4.14. Colírios Anestésicos
- 7.4.15. Colírios antibióticos
- 7.4.16. Colírios de prednisolona 1%
- 7.4.17. Iodo polvidine colírio

7.5. Todos insumos (materiais e medicamentos) deverão ser entregues na farmácia do hospital com antecedência de 20 dias para o protocolo de rastreabilidade do paciente, mediante carta de doação (**ANEXO II**) com discriminação item a item de lote e respectivo registro de liberação da ANVISA.

7.6. A CONTRATADA deverá entregar à Central de Material e Esterilização (CME), com antecedência mínima de 24h, as caixas cirúrgicas em número compatível à demanda cirúrgica agendada, para realização de limpeza e esterilização. Caso o agendamento exceda o número de 40 cirurgias, bastarão ser entregues apenas 40 caixas.

- 7.6.1. Não será permitido esterilização de ciclo rápido, fast ou flash, e nem a utilização de materiais esterilizados fora desta CME.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





7.7. A CONTRATADA deverá disponibilizar protocolo de preparo dos pacientes no pré, intra e pós-operatórios, com seu respectivo gerenciamento, que será validado e posteriormente fiscalizado pela diretoria técnica do CONTRATANTE.

7.8. A CONTRATADA deverá possuir um coordenador médico para administrar as demandas oftalmológicas e a agenda de cirurgias, se adaptando às disponibilidades do centro cirúrgico do Hospital Estadual Mário Covas, fazendo a interface com a diretoria.

7.9. A CONTRATADA será responsável pelas avaliações pré-operatórias e pós-operatórias (Pós-operatório Imediato, Pós-operatório de uma semana, Pós-operatório de um mês) de todos os pacientes no Sistema Único de Saúde (S.U.S) de origem, que deverá seguir um protocolo entregue pela CONTRATADA, validado pela CONTRATANTE.

7.10. Os profissionais da CONTRATADA que, em qualquer situação estiverem prestando serviços ao CONTRATANTE, deverão identificar-se e realizar cadastro junto à Diretoria Técnica do CONTRATANTE, além de portarem crachá de identificação em local visível.

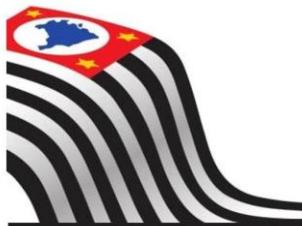
7.11. A CONTRATADA deverá informar, com antecedência de 24h, à Diretoria Técnica eventuais trocas do responsável pelo dia cirúrgico, ou justificá-las nos casos em que tal prazo não possa ser cumprido.

7.12. Os profissionais da CONTRATADA deverão certificar-se da assinatura prévia dos Termos de Consentimentos pelo paciente ou seu representante legal para realização dos procedimentos médicos, inclusive constando sobre seus riscos inerentes.

7.13. Manter atualizados os prontuários dos pacientes, zelando pela sua integridade e conservação.

7.14. A CONTRATADA deverá seguir, no que couber, as diretrizes das comissões instituídas pelo CONTRATANTE, entre elas:

- 7.14.1. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- 7.14.2. Comissão de Padronização de Material Médico-hospitalar/ Medicamentos;
- 7.14.3. Comissão Controle de Infecção Hospitalar;
- 7.14.4. Comissão de Prontuários;
- 7.14.5. Comissão de Óbito;
- 7.14.6. Comissão Intra- Hospitalar de Transplante e Ética Médica;
- 7.14.7. Comissão de Segurança do Paciente;
- 7.14.8. Grupo de Trabalho de Humanização;



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





- 7.14.9. Comissão de Ética Médica;
- 7.14.10. Comitê Transfusional;
- 7.14.11. Comissão de Bioética;
- 7.14.12. Comissão de Gerenciamento de Leitos;
- 7.14.13. Comissão de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar;
- 7.14.14. Comissão Ética de Enfermagem;
- 7.14.15. Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional.

7.15. A CONTRATADA deverá respeitar integralmente os protocolos, procedimentos, regulamentos, normas, estabelecidos pelo CONTRATANTE, contribuindo para a acreditação ou manutenção da qualidade nas certificações nacionais ou internacionais, que o hospital esteja inserido.

7.16. A CONTRATATADA deverá prestar esclarecimentos sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, bem como, participar de novos protocolos quando solicitado;

7.17. A CONTRATADA deverá entregar mensalmente para análise, validação e monitoramento do Gestor do Contrato, todos os indicadores descritos no item 13 deste Termo de Referência, que serão posteriormente encaminhados ao Escritório de Qualidade para avaliação.

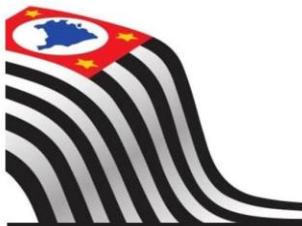
7.18. Em caso de defeito, desgaste ou algum outro problema que reduza ou impossibilite o uso normal de qualquer aparelho utilizado pela CONTRATADA, durante a execução dos serviços objeto deste contrato, deverá a mesma comunicar o CONTRATANTE por escrito, imediatamente após a constatação do fato.

7.19. É vedada a cobrança ao paciente e/ou seus acompanhantes e familiares por quaisquer serviços prestados, sob pena de responsabilidade civil e criminal da CONTRATADA.

7.20. A CONTRATADA se compromete em manter atualizadas as fichas de profissionais no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) do Sistema Único de Saúde - SUS e outros documentos que se fizerem necessários.

7.21. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

7.22. A CONTRATADA deverá manter o CONTRATANTE atualizado quanto as alterações em seu Contrato Social, entregando obrigatoriamente uma cópia do documento comprobatório pertinente.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000





7.23. Responsabilizar-se pela idoneidade dos serviços prestados, assim como pelo exato cumprimento da legislação aplicável, seja ela federal, estadual ou municipal, aqui incluídas todas as resoluções, recomendações e demais determinações emanadas de órgãos legalmente investidos de funções fiscalizadoras das atividades objeto deste instrumento.

8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE/HOSPITAL

8.1. O CONTRATANTE disponibilizará os equipamentos descritos abaixo para realização das cirurgias:

- 8.1.1. Microscópio modelo F18 fabricante Leica.
- 8.1.2. Vitreófago modelo Stellaris Pc fabricante Bauch Lomb, com kit faco.

8.2. O CONTRATANTE disponibilizará apoio de enfermagem para realização das cirurgias no período intra-operatório, que auxiliará os profissionais da CONTRATADA estabelecidos no item 7.2.

8.3. O CONTRATANTE se compromete em efetuar o pagamento apenas por procedimento executado.

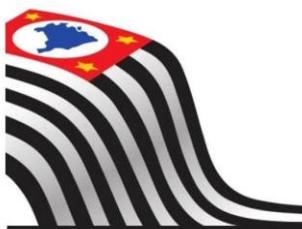
9. PLANO DE CONTINGÊNCIA

9.1. Caso haja quebra ou mau funcionamento do equipamento de facoemusificação da CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá apresentar plano de contingência para que as cirurgias não sejam canceladas.

10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1. O pagamento será efetuado no dia 20 do mês subsequente aos serviços prestados, caso essa data incida em finais de semana ou feriados, o pagamento ocorrerá no próximo dia útil vigente.

10.2. A CONTRATADA deverá encaminhar ao setor de faturamento, até o dia três de cada mês, relatório detalhado dos procedimentos realizados contendo quantidades, nome e atendimento. Deve enviar também à financeira nota fiscal com a descrição dos serviços realizados no mês anterior.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





10.3. O gestor irá avaliar os aspectos técnicos e o desempenho qualitativo em relação ao pactuado encaminhando posteriormente para o aval da Diretoria Técnica, que encaminhará à Diretoria Econômico-financeira para aval final quanto aos aspectos financeiros e pagamento.

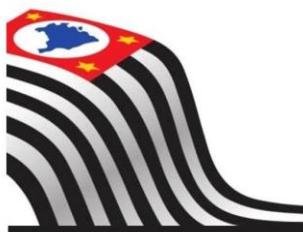
10.4. Nos pagamentos será retido na fonte o valor correspondente ao “Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza”, nos termos da legislação específica e demais tributos que recaiam sobre o valor faturado.

10.5. Não ocorrerão pagamentos antecipados pela prestação de serviços.

10.6. Havendo atraso de mais de 3 (três) dias úteis da data acordada, ocorrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) calculado sobre o valor não pago e mora diária de atraso de 0,03 (três centésimos de percentual) até a data do efetivo pagamento.

10.7. O pagamento será efetuado mediante a apresentação mensal pela Contratada dos seguintes documentos que serão arquivados pelo CONTRATANTE:

- 10.7.1. Nota Fiscal constando a discriminação detalhada do serviço prestado;
- 10.7.2. CND - Federal: (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007);
- 10.7.3. Prova de regularidade perante o FGTS. Quando isento, deverá o prestador apresentar justificativa e comprovante;
- 10.7.4. Cópia de guia de recolhimentos do INSS, acompanhada da folha resumo da GEFIP correspondente. Quando isento, o prestador deverá apresentar justificativa e comprovante, nos termos da instrução normativa RFB N 971/2009.
- 10.7.5. Relação nominal atualizada de todos os profissionais que trabalham na empresa, prestando serviços diretamente nas dependências do contratante com seus respectivos documentos de classe.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000





11. VIGÊNCIA CONTRATUAL

11.1. O contrato terá a duração de 12 (Doze) meses, a contar da sua assinatura, podendo, no entanto, ser prorrogado pelo mesmo período, desde que assim fique acordado entre as partes, limitada a prorrogação a 60 (Sessenta) meses.

12. GESTÃO DO CONTRATO

12.1. Será realizada em sua parte técnica pelo gestor médico do contrato e em sua parte faturamento/pagamento pela diretoria econômico-financeira.

13. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS EXECUTADOS

- 13.1.1. Taxa de reoperações pelo mesmo motivo.
- 13.1.2. Taxa de eventos adversos.
- 13.1.3. Taxa de procedimentos suspensos;
- 13.1.4. Taxa de não conformidades;
- 13.1.5. Taxa de infecção.
- 13.1.6. Taxa de pontualidade médica.

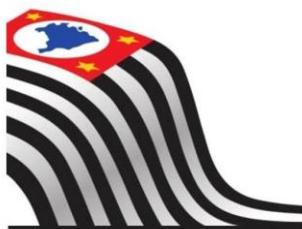
13.2. Caso a empresa CONTRATADA não cumpra com os critérios estabelecidos acima, poderá ser penalizada através de advertência, multa ou rescisão contratual, dependendo da gravidade do fato, garantindo seu direito de defesa prévia.

14. VISTORIA TÉCNICA

14.1. As empresas interessadas, por intermédio de seus respectivos representantes, deverão, obrigatoriamente, efetuar vistoria no local onde serão prestados os serviços, para que tomem conhecimento das respectivas condições para execução do objeto, devendo apresentar Declaração de Vistoria e não podendo alegar posteriormente, qualquer desconhecimento como componente impeditivo da formulação da proposta ou do perfeito cumprimento da futura contratação.

14.2. A vistoria técnica deverá ser realizada mediante agendamento prévio, conforme exigido no Ato de Convocação.

14.3. A vistoria deverá ser realizada por profissional indicado pela empresa interessada em participar do certame, profissional este que tenha domínio acerca das peculiaridades do objeto a ser contratado, podendo assim, no ato da vistoria tomar conhecimento de todas as condições de execução, bem como sanar qualquer dúvida.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



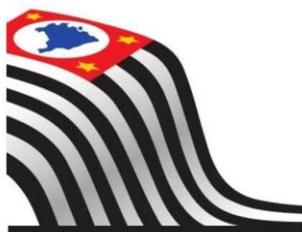


14.4. Ao término da vistoria, o representante da empresa deverá exigir da unidade vistoriada que lhe seja assinada e fornecida declaração de vistoria, conforme modelo (Anexo I), que deverá estar datada e assinada pelo responsável da Unidade, com a respectiva identificação funcional legível.

15. DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA

15.1. A empresa melhor classificada, deverá apresentar, quando solicitado, os documentos abaixo relacionados, sob pena de desclassificação:

- 15.1.1. Relação nominal dos profissionais destinados à execução do serviço, acompanhada de:
 - 15.1.1.1. Cópia do registro dos profissionais médicos no Conselho Regional de Medicina (CRM).
 - 15.1.1.2. Cópia do título de residência médica na área de oftalmologia;
 - 15.1.1.3. Cópia do título de especialização em Cirurgia de Catarata, em instituição reconhecida pelo MEC e/ou Conselho Brasileiro de Oftalmologia, comprovando no mínimo 1 (um) ano de formação contados da data do término da especialização.
 - 15.1.1.4. Cópia do registro do auxiliar de enfermagem no Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
 - 15.1.1.5. Cópia da certificação do instrumentador;
 - 15.1.1.6. Cópia do registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM).



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde

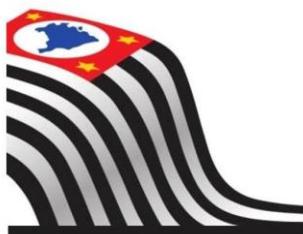


Santo André, 09 de julho de 2020

Fernando César Serralheiro
Gestor Médico
(Presidente do Comitê)

Comitê de elaboração:

Ciente e de acordo,
Diretor responsável



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde



ANEXO I - DECLARAÇÃO DE VISTORIA

PROCESSO N.º 15._____ /2020

OBJETO:

DECLARAMOS, exclusivamente para o fim de participação no processo de concorrência em epígrafe, que a empresa _____, CNPJ nº _____, com sede na (rua, avenida) _____,

, nº _____, neste ato representada por seu representante legal/procurador Senhor (a) _____ portador (a) da Cédula de Identidade RG nº _____, que compareceu ao Hospital Estadual Mário Covas de Santo André, sítio a Rua Dr. Henrique Calderazzo, 32, Bairro Paraiso – Santo André - SP, local onde serão prestados os serviços, verificando e tomando pleno conhecimento de todas as especificações do objeto a ser contratado, bem como verificou os equipamentos que se encontram aqui instalados, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação da proposta ou do perfeito cumprimento do contrato a ser firmado com a administração.

Santo André, _____ de _____ de 20 ____.

E-mail da empresa: _____

Telefones para Contato: _____

Representante da Empresa:

Visita Acompanhada por:

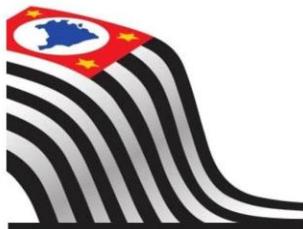
(Assinatura)

(Carimbo e Assinatura)

RG: _____

CPF: _____

Função: _____



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde



ANEXO II – TERMO DE DOAÇÃO

_____, RG: _____, CPF: _____, residente na
 rua: _____, n° _____,
 bairro: _____, CEP: _____, venho manifestar
 interesse em doar para o HOSPITAL
 _____, sem encargo ou condições
 de qualquer natureza, os bens móveis a seguir relacionados.

Relação de Bens: _____ *[indicar a quantidade, valor unitário e valor total]*

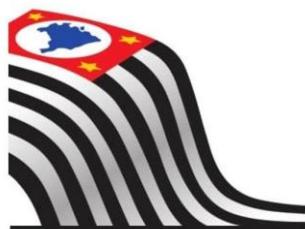
O(a) DOADOR (a) declara, sob as penas da lei, ser proprietário(a) dos bens mencionados e deter condições e poderes para promover a doação de que cuida este instrumento.

_____ *[local e data]*

Nome
RG/CNPJ

Declaro que os bens móveis foram entregues
 _____ *[indicar o local e a data]*
 e certifico que estão em perfeitas condições.

Nome: _____
 Identificação funcional: _____



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
 Santo André – SP – 09190-165
 Tel (11) 2829-5000





ANEXO III – Minuta do Contrato

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº ____/20

Processo nº _____/2020

Ementa: Contratação de empresa especializada _____.

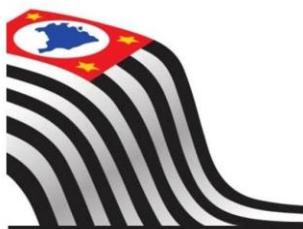
Pelo presente instrumento particular de um lado **FUNDAÇÃO DO ABC – Organização Social de Saúde (HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS SANTO ANDRÉ)**, com sede à Rua Doutor Henrique Calderazzo, nº 321, Bairro Paraíso, Santo André/SP, CEP 09190-615, inscrita no CNPJ sob o nº 57.571.275/0006-07, com Inscrição Estadual Isenta, neste ato representado por _____, simplesmente denominado CONTRATANTE, e de outro lado, _____, situada no endereço _____, representado neste ato por, _____, detentor da cédula de identidade RG nº; e inscrito no CPF sob nº aqui e adiante simplesmente denominada CONTRATADA, têm entre si justo e acordado o presente termo que será regido pelas cláusulas e condições a seguir expostas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa destinada à prestação de serviços médicos de oftalmologia para realização de cirurgias de catarata por facoemulsificação, com lente intraocular, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A empresa CONTRATADA deverá realizar cirurgias de catarata por facoemulsificação, com implante de lente intraocular, de forma eletiva nas dependências do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André, em períodos determinados pelo CONTRATANTE.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





2.1.1. A CONTRATADA deverá ter equipe preparada para realizar até 100 (cem) cirurgias mensais, em horários pré-estabelecidos, para pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determinado neste Termo de Referência.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO TERMO DE REFERÊNCIA

3.1. O Termo de Referência e a Proposta Comercial anexo, fazem parte integrante do presente instrumento contratual, produzindo os mesmos efeitos legais.

4. CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais médicos oftalmologistas especialistas, devidamente cadastrados no Conselho Regional de Medicina, durante todo o período da prestação.

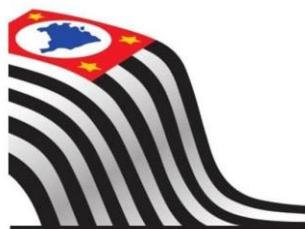
4.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais médicos especialistas, com residência em oftalmologia, em quantidade suficiente para realizar as cirurgias de catarata por facoemulsificação, com implante de lente intraocular :

4.2.1. Os profissionais médicos disponibilizados pela CONTRATADA, além de residência em oftalmologia, deverão possuir especialização em cirurgia de catarata, em instituição reconhecida pelo MEC e/ou Conselho Brasileiro de Oftalmologia;

4.2.1.1. Os profissionais médicos disponibilizados pela CONTRATADA deverão possuir, no mínimo, 1 (um) ano de formação contados da data do término da especialização em cirurgia de catarata.

4.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe de apoio para organização e preparo dos pacientes nas dependências do hospital, que deverá ser composta por, no mínimo, uma secretária, um auxiliar de enfermagem e um instrumentador cirúrgico, ficando a remuneração e todos os encargos desses profissionais a cargo da CONTRATADA.

4.4. A CONTRATADA deverá fornecer todos os insumos específicos (materiais e medicamentos) necessários para a realização das cirurgias de catarata, dentre eles:



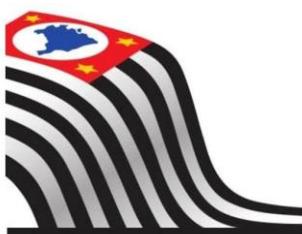
Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde



- 4.4.1. Bisturis
 - 4.4.2. Ponteiras de IA
 - 4.4.3. Lente Intraocular Dobrável Importada
 - 4.4.4. Anel intra-capsular
 - 4.4.5. Anel para dilatação de pupila intra-operatória
 - 4.4.6. Fios de Nylon
 - 4.4.7. Curativo oclusor
 - 4.4.8. Visco elástico dispersivo e coesivo
 - 4.4.9. Solução Salina Balanceada
 - 4.4.10. Azul de tripan
 - 4.4.11. Carbacol
 - 4.4.12. Fenilefrina
 - 4.4.13. Midryacil
 - 4.4.14. Colírios Anestésicos
 - 4.4.15. Colírios antibióticos
 - 4.4.16. Colírios de prednisolona 1%
 - 4.4.17. Iodo polvidine colírio
- 4.5. Todos insumos (materiais e medicamentos) deverão ser entregues na farmácia do hospital com antecedência de 20 dias para o protocolo de rastreabilidade do paciente, mediante carta de doação (**ANEXO II**) com discriminação item a item de lote e respectivo registro de liberação da ANVISA.
- 4.6. A CONTRATADA deverá entregar à Central de Material e Esterilização (CME), com antecedência mínima de 24h, as caixas cirúrgicas em número compatível à demanda cirúrgica agendada, para realização de limpeza e esterilização. Caso o agendamento exceda o número de 40 cirurgias, bastarão ser entregues apenas 40 caixas.
- 4.6.1. Não será permitido esterilização de ciclo rápido, fast ou flash, e nem a utilização de materiais esterilizados fora desta CME.
- 4.7. A CONTRATADA deverá disponibilizar protocolo de preparo dos pacientes no pré, intra e pós-operatórios, com seu respectivo gerenciamento, que será validado e posteriormente fiscalizado pela diretoria técnica do CONTRATANTE.
- 4.8. A CONTRATADA deverá possuir um coordenador médico para administrar as demandas oftalmológicas e a agenda de cirurgias, se adaptando às disponibilidades do centro cirúrgico do Hospital Estadual Mário Covas, fazendo a interface com a diretoria.

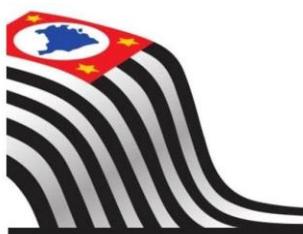


Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000





- 4.9. A CONTRATADA será responsável pelas avaliações pré-operatórias e pós-operatórias (Pós-operatório Imediato, Pós-operatório de uma semana, Pós-operatório de um mês) de todos os pacientes no Sistema Único de Saúde (S.U.S) de origem, que deverá seguir um protocolo entregue pela CONTRATADA, validado pela CONTRATANTE.
- 4.10. Os profissionais da CONTRATADA que, em qualquer situação estiverem prestando serviços ao CONTRATANTE, deverão identificar-se e realizar cadastro junto à Diretoria Técnica do CONTRATANTE, além de portarem crachá de identificação em local visível.
- 4.11. A CONTRATADA deverá informar, com antecedência de 24h, à Diretoria Técnica eventuais trocas do responsável pelo dia cirúrgico, ou justificá-las nos casos em que tal prazo não possa ser cumprido.
- 4.12. Os profissionais da CONTRATADA deverão certificar-se da assinatura prévia dos Termos de Consentimentos pelo paciente ou seu representante legal para realização dos procedimentos médicos, inclusive constando sobre seus riscos inerentes.
- 4.13. Manter atualizados os prontuários dos pacientes, zelando pela sua integridade e conservação.
- 4.14. A CONTRATADA deverá seguir, no que couber, as diretrizes das comissões instituídas pelo CONTRATANTE, entre elas:
 - 4.14.1. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
 - 4.14.2. Comissão de Padronização de Material Médico-hospitalar/ Medicamentos;
 - 4.14.3. Comissão Controle de Infecção Hospitalar;
 - 4.14.4. Comissão de Prontuários;
 - 4.14.5. Comissão de Óbito;
 - 4.14.6. Comissão Intra- Hospitalar de Transplante e Ética Médica;
 - 4.14.7. Comissão de Segurança do Paciente;
 - 4.14.8. Grupo de Trabalho de Humanização;
 - 4.14.9. Comissão de Ética Médica;
 - 4.14.10. Comitê Transfusional;
 - 4.14.11. Comissão de Bioética;
 - 4.14.12. Comissão de Gerenciamento de Leitos;
 - 4.14.13. Comissão de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar;
 - 4.14.14. Comissão Ética de Enfermagem;



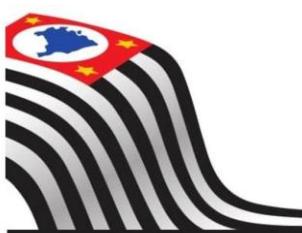
Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000





4.14.15. Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional.

- 4.15. A CONTRATADA deverá respeitar integralmente os protocolos, procedimentos, regulamentos, normas, estabelecidos pelo CONTRATANTE, contribuindo para a acreditação ou manutenção da qualidade nas certificações nacionais ou internacionais, que o hospital esteja inserido.
- 4.16. A CONTRATADA deverá prestar esclarecimentos sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, bem como, participar de novos protocolos quando solicitado;
- 4.17. A CONTRATADA deverá entregar mensalmente para análise, validação e monitoramento do Gestor do Contrato, todos os indicadores descritos no item 13 do Termo de Referência, que serão posteriormente encaminhados ao Escritório de Qualidade para avaliação.
- 4.18. Em caso de defeito, desgaste ou algum outro problema que reduza ou impossibilite o uso normal de qualquer aparelho utilizado pela CONTRATADA, durante a execução dos serviços objeto deste contrato, deverá a mesma comunicar o CONTRATANTE por escrito, imediatamente após a constatação do fato.
- 4.19. É vedada a cobrança ao paciente e/ou seus acompanhantes e familiares por quaisquer serviços prestados, sob pena de responsabilidade civil e criminal da CONTRATADA.
- 4.20. A CONTRATADA se compromete em manter atualizadas as fichas de profissionais no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) do Sistema Único de Saúde - SUS e outros documentos que se fizerem necessários.
- 4.21. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.
- 4.22. A CONTRATADA deverá manter o CONTRATANTE atualizado quanto as alterações em seu Contrato Social, entregando obrigatoriamente uma cópia do documento comprobatório pertinente.
- 4.23. Responsabilizar-se pela idoneidade dos serviços prestados, assim como pelo exato cumprimento da legislação aplicável, seja ela federal, estadual ou municipal, aqui incluídas todas as resoluções, recomendações e demais determinações emanadas de órgãos legalmente investidos de funções fiscalizadoras das atividades objeto deste instrumento.



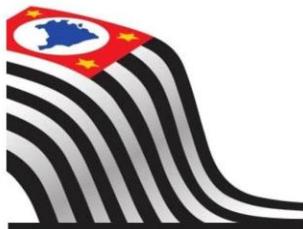
Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde



- 4.24. Caso o objeto da prestação de serviços requeira a utilização de equipamentos, sobretudo de propriedade do Contratante/Estado, caberá a Contratada zelar pelo equipamento utilizado, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes.
- 4.25. Considerando que o Contratante utiliza o “Sistema MV”, e suas versões, caso o objeto de contratação seja vinculado ao uso do referido sistema e os profissionais da Contratada desconheçam seu funcionamento, estes deverão necessariamente passar por treinamento ministrado pelo Contratante.
- 4.26. A Contratada, através de seus profissionais, deverá auxiliar tecnicamente o Contratante com elaboração de relatórios e, se necessário, atuação como assistente técnico em processos judiciais cujo pleito for relacionado ou pertencente ao objeto da presente contratação.
- 4.27. Disponibilizar, sempre que houver serviços que exijam formação especializada, somente profissionais que possuam os respectivos registros nos conselhos da categoria e em número determinado pela legislação e/ou normas regulamentadoras vigentes.
- 4.28. Em caso de qualquer alteração no quadro dos profissionais médicos prestadores de serviços encaminhados pela Contratada, obrigatoriamente deverá ser informado à Diretoria Técnica para atualização do cadastro.
- 4.29. A Contratada responderá por todas as despesas e tributos incidentes na execução do contrato, inclusive, sempre que cabível: encargos sociais, comerciais, civis, administrativos, fiscais, previdenciários, acidentários e trabalhistas, abrangendo pagamento de férias, indenização de quaisquer natureza e contribuições devidas ao INSS.
- 4.30. Reconhecendo que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício com o Contratante e os trabalhadores que forem encaminhados pela Contratada para prestação dos serviços, esta assume, sempre que cabível, a obrigação de responder e suportar integralmente todos os custos e despesas relativas às decisões trabalhistas, bem como a processos administrativos e judiciais de qualquer natureza que sejam eventualmente instaurados ou ajuizados contra o Contratante por funcionários da Contratada, sendo que neste caso a Contratada irá requerer em juízo a exclusão do Contratante do feito.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



Secretaria da Saúde



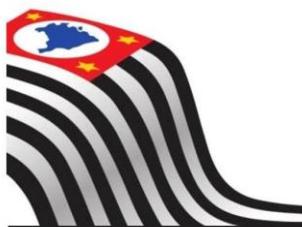
- 4.31. Para serviços que gerarem responsabilidade subsidiária, correrá por conta da Contratada todos os encargos, vínculos sociais e benefícios, tais como: salários, férias, 13º salário, avisos prévios, vales transportes, cestas básicas, seguros de vida, uniformes incluindo equipamentos de proteção individual (E.P.I.), e outros direitos previsto em lei.
- 4.32. A Contratada deverá se responsabilizar civil e criminalmente por danos e/ou prejuízos decorrentes de ação, omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, que seus diretores, prepostos ou profissionais não vinculados a seu quadro, porém por ela indicados, nessa qualidade, causarem ao paciente, bens públicos, móveis e imóveis, objetos do serviço contratado.
- 4.33. A Contratada é vedada, sem prévia e expressa autorização por escrito do Contratante, prestar informações a terceiros sobre a natureza ou andamento dos serviços prestados, objeto do Contrato ou divulgá-los através da imprensa escrita ou falada ou por qualquer outro meio de comunicação. Se for o caso, no ato da autorização da divulgação ou reprodução desse material, o Contratante estabelecerá a sua forma ou conteúdo.

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 5.1. O CONTRATANTE disponibilizará os equipamentos descritos abaixo para realização das cirurgias:
- 5.1.1. Microscópio modelo F18 fabricante Leica.
- 5.1.2. Vitreófago modelo Stellaris Pc fabricante Bauch Lomb, com kit faco.
- 5.2. O CONTRATANTE disponibilizará apoio de enfermagem para realização das cirurgias no período intra-operatório, que auxiliará os profissionais da CONTRATADA estabelecidos no item 4.2.
- 5.3. O CONTRATANTE se compromete em efetuar o pagamento apenas por procedimento executado.

6. CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES

- 6.1. O valor mensal estimado para o exercício contratual é de R\$ ().



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000

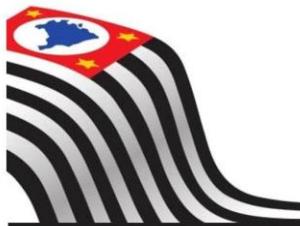




6.2. O valor total estimado para o exercício contratual será de R\$ ().

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 7.1. O pagamento será efetuado no dia 20 do mês subsequente aos serviços prestados, caso essa data incida em finais de semana ou feriados, o pagamento ocorrerá no próximo dia útil vigente.
- 7.2. A CONTRATADA deverá encaminhar ao setor de faturamento, até o dia três de cada mês, relatório detalhado dos procedimentos realizados contendo quantidades, nome e atendimento. Deve enviar também à financeira nota fiscal com a descrição dos serviços realizados no mês anterior.
- 7.3. O gestor irá avaliar os aspectos técnicos e o desempenho qualitativo em relação ao pactuado encaminhando posteriormente para o aval da Diretoria Técnica, que encaminhará à Diretoria Econômico-financeira para aval final quanto aos aspectos financeiros e pagamento.
- 7.4. Nos pagamentos será retido na fonte o valor correspondente ao “Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza”, nos termos da legislação específica e demais tributos que recaiam sobre o valor faturado.
- 7.5. Não ocorrerão pagamentos antecipados pela prestação de serviços.
- 7.6. Havendo atraso de mais de 3 (três) dias úteis da data acordada, ocorrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) calculado sobre o valor não pago e mora diária de atraso de 0,03 (três centésimos de percentual) até a data do efetivo pagamento.
- 7.7. O pagamento será efetuado mediante a apresentação mensal pela Contratada dos seguintes documentos que serão arquivados pelo CONTRATANTE:
 - 7.7.1. Nota Fiscal constando a discriminação detalhada do serviço prestado;
 - 7.7.2. CND - Federal: (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional,



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



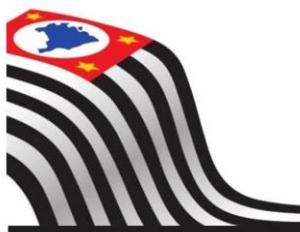


respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007);

- 7.7.3. Prova de regularidade perante o FGTS. Quando isento, deverá o prestador apresentar justificativa e comprovante;
- 7.7.4. Cópia de guia de recolhimentos do INSS, acompanhada da folha resumo da GEFIP correspondente. Quando isento, o prestador deverá apresentar justificativa e comprovante, nos termos da instrução normativa RFB N 971/2009.
- 7.7.5. Relação nominal atualizada de todos os profissionais que trabalham na empresa, prestando serviços diretamente nas dependências do contratante com seus respectivos documentos de classe.
- 7.8. A CONTRATADA, neste ato, declara estar ciente de que os recursos utilizados para pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado de São Paulo, em razão do Contrato de Gestão vigente, firmado entre a Fundação do ABC - OSS e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, para gestão do Hospital Estadual Mario Covas/CONTRATANTE.
- 7.9. A CONTRATANTE compromete se em pagar o preço irreajustável constante da proposta da CONTRATADA, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado de São Paulo para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão vigente.
- 7.10. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando não decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado de São Paulo para a CONTRATANTE, em consonância com o disposto nas cláusulas 7.8 e 7.9 deste instrumento

8. CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

- 8.1. Após o término da vigência deste contrato, caso seja de interesse das partes pela renovação contratual, poderá ser definido no momento da assinatura do respectivo Termo Aditivo o percentual de reajuste ou dedução da Prestação de Serviço, objeto do Contrato.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



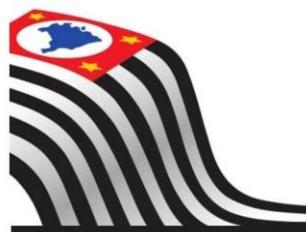


9. CLÁUSULA NONA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- 9.1. O presente contrato terá a duração de 12 (doze) meses a contar da sua assinatura.
- 9.2. Caso o presente contrato versar sobre a prestação de serviços a serem executados de forma contínua, pode, no entanto, ter a duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para o Contratante, limitada a 60 (sessenta) meses.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

- 10.1. O presente contrato poderá ser alterado por meio de assinatura de termo aditivo, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:
 - 10.1.1. Quando houver modificação do projeto das especificações, para melhor adequação técnica aos seus objetivos.
 - 10.1.2. Quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimos ou diminuição quantitativa de seu objeto.
 - 10.1.3. Quando necessária a modificação do regime de execução da obra ou serviço, bem como do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários.
 - 10.1.4. Quando necessária a modificação da forma de pagamento, por imposição de circunstâncias supervenientes.
 - 10.1.5. Para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contrato e a retribuição da administração para justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de superveniência de fatos imprevisíveis, ou previsíveis da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior e caso fortuito.
- 10.2. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nas obras, serviços ou compras, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, e, no caso particular de reforma de edifício ou de equipamento, até o limite de 50% (cinquenta por cento) para os seus acréscimos.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André – SP – 09190-165
Tel (11) 2829-5000



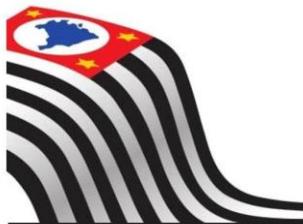


11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

- 11.1. Pela inexecução parcial do Contrato, o Contratante poderá, garantido o direito à defesa prévia, aplicar à Contratada, as seguintes penalidades:
 - a) Advertência por escrito;
 - b) Multa equivalente até 10% sobre o valor mensal estimado no contrato.
- 11.2. Pela inexecução total do objeto do presente Contrato, a CONTRATADA, além de ensejar causa à rescisão imediata do instrumento, pagará multa no valor de 100% (cem por cento) do valor mensal estimado no contrato.
- 11.3. A imposição das penalidades aqui previstas, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerando sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ele ocorreu, e dela será notificada a Contratada.
- 11.4. As sanções previstas nas alíneas **a** e **b** do item 11.1, poderão ser aplicadas concomitantemente.
- 11.5. Da aplicação das penalidades a Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Diretoria Geral/Superintendência do Contratante.
- 11.6. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à Contratada e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do serviço referente ao objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.
- 11.7. A imposição de quaisquer das sanções aqui estipuladas, não elidirá o direito do Contratante exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar ao hospital, aos seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.
- 11.8. O Contratante tem a prerrogativa de aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

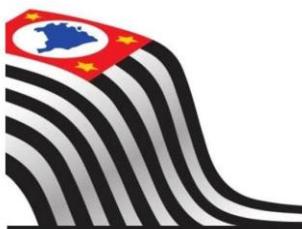
- 12.1. Haverá rescisão imediata do presente instrumento contratual nos casos de:



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000



- 12.1.1. Interrupção total na execução dos serviços, por um período superior a 5 (cinco) dias, excetuadas as hipóteses de caso fortuito ou força maior devidamente comprovados.
- 12.1.2. Extinção, declaração de insolvência, liquidação judicial ou extrajudicial e falência da Contratada.
- 12.1.3. Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos e deveres relativos ao contrato, sem a prévia e expressa autorização, por escrito, do Contratante.
- 12.1.4. Realizar qualquer cobrança ao paciente ou seu representante, ou ainda utilizar paciente em experimentações.
- 12.2. Pela inexecução total do objeto do presente Contrato, a CONTRATADA, além de ensejar causa à rescisão imediata do instrumento, pagará multa no valor de 100% (cem por cento) do valor mensal estimado no contrato.
- 12.3. O Contratante tem a prerrogativa de rescindir unilateralmente o presente contrato, desde que comunique a Contratada, por escrito, sua intenção com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, nos casos de:
 - 12.3.1. Conveniência para o Contratante.
 - 12.3.2. Inadimplemento de qualquer cláusula ou condição do contrato.
 - 12.3.3. Interrupção parcial na execução dos serviços, por um período superior a 5 (cinco) dias, excetuadas as hipóteses de caso fortuito ou força maior devidamente comprovados.
 - 12.3.4. Negligência na organização administrativa e/ou execução dos serviços.
- 12.4. Dar-se-á automaticamente a rescisão dos contratos decorrentes de obrigações contraídas por meio de Convênios Administrativos ou Contratos de Gestão, no caso de rescisão das respectivas avenças administrativas.
- 12.5. A Contratada, caso desejar rescindir o contrato, deverá comunicar sua intenção, por escrito ao Contratante, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sob pena





de ser obrigada ao pagamento da multa contratual estabelecida no item 11.1, letra b.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 13.1. O Contratante poderá fiscalizar a execução da prestação de serviço através de preposto devidamente qualificado para tal fim.
- 13.2. As cláusulas econômico-financeiras e monetárias deste contrato não poderão ser alteradas sem prévia concordância da Contratada.
- 13.3. Quaisquer tributos ou encargos legais que vierem a ser criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão em negociação para possível revisão do preço do presente Contrato, proporcionalmente, para maior ou menor, conforme o caso.
- 13.4. A execução contratual será acompanhada diretamente pelo _____ do Contratante.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

- 14.1. Fica eleito o Foro da Cidade de Santo André, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para a discussão de quaisquer questões oriundas da presente Contratação.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produzam um só fim de direito.

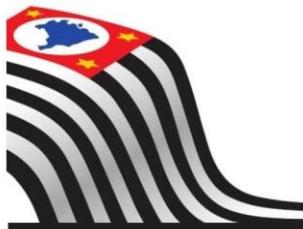
Santo André, de de 2020.

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: _____ RG nº _____
 Nome: _____ RG nº _____



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
 Santo André – SP – 09190-165
 Tel (11) 2829-5000

