

**MEMORIAL DESCRIPTIVO DE COLETA DE PREÇOS  
PROCESSO N°SR0054/21**

**MEMORIAL DESCRIPTIVO DE COLETA DE PREÇOS OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA.**

**1- PREÂMBULO**

1.1 - Acha-se aberta na FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, localizada na Rua Guaicurus, nº. 411 - Sorocaba – São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 57.571.275/0030-37, o Memorial Descritivo visando à **contratação “tipo menor preço global”, para a REALIZAÇÃO DE EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA.**

1.2 - O Memorial descritivo poderá ser retirado no endereço supracitado, das 08:00 às 17:00 horas, ou no site [www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br), a partir do dia 26/04/2021. Os envelopes de propostas deverão ser entregues no endereço supracitado até o dia 30/04/2021 às 16:30 Horas, em conformidade com as condições descritas abaixo.

**2 - DO OBJETO**

2.1 - A presente Coleta de Preços tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA.**

**3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

3.1 – A proposta comercial deverá estar contida em “**envelope lacrado**”, mencionando exteriormente o nome da empresa, o número do processo e o seu objeto.

3.2 - A razão ou Denominação Social da empresa constante dos envelopes ou de quaisquer outros documentos deverão ser a mesma constante do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, vedada à utilização de nome “fantasia” ou nome incompleto.

3.3 - A proposta comercial deverá ser apresentada impressa.

3.4 - Não será admitida a participação de consórcios, bem como as participações de empresas impedidas por lei.

3.5 - Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato decorrente desta Coleta de Preços, será permitido conforme

conveniência para **CONTRATANTE**, mediante prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

3.6 - A administração da **CONTRATANTE** fica reservada o direito de efetuar diligências em qualquer fase da Coleta de Preços para verificar a autenticidade e veracidade dos documentos e informações apresentadas nas Propostas, bem como esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada à inclusão, posterior de documento ou informação exigido neste memorial.

3.7 – As propostas deverão ser apresentadas em conformidade com o contido no presente Memorial e Anexos, do tipo “menor preço global”, com data conforme descreve cláusula 1.2 até o horário supracitado.

3.8 – Os interessados poderão agendar visita técnica, através do e-mail [chamamento@amesorocaba.org.br](mailto:chamamento@amesorocaba.org.br), até 01 (um) dia útil antes do encerramento do prazo para entrega das propostas. No referido e-mail, deverá constar como título do e-mail **VISITA TÉCNICA PROCESSO SR0054/21 – NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA**.

3.8.1 – Os interessados em agendar a visita técnica deverão preencher o formulário de visita técnica, conforme disposto no ANEXO III, e enviar para o e-mail descrito no item 3.8.

3.8.2 – As visitas técnicas serão protocoladas, no ato em que o interessado comparecer a unidade, assim ficando registrado o mesmo.

#### **4 - DOCUMENTOS EXIGIDOS DA EMPRESA MELHOR CLASSIFICADA DA PRESENTE COLETA DE PREÇOS**

4.1– Registro comercial, no caso de empresa individual;

4.2– Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores;

4.3 - Cartão de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), dentro da validade;

4.4 - Certidão Negativa de Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede da empresa;

4.5 - Certidão Negativa de Tributos Estadual, expedida no local do domicílio ou sede da empresa;

4.6 - Certidão de débitos relativos a créditos tributários federais e a dívida ativa da União;

4.7 - Prova de Regularidade para com o Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);

4.8 - Prova de inexistência de débitos trabalhista através do documento “Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmo efeitos da CNDT”, expedida pela Justiça do Trabalho conforme Lei nº 12.440/2011;

4.9 - Balanço Patrimonial;

4.10 - Demonstrações contábeis do último exercício social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

4.11 - Certidão Negativa de pedido de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no período de até 90 (noventa) dias anteriores a data fixada para entrega dos documentos;

4.12 - Declaração indicando o responsável pelos serviços prestados na unidade, legalmente habilitado;

4.13 - Relação da Equipe Profissional, com as respectivas cópias do Diploma, cópia do Título de Especialidade de acordo categoria e cópia CRM;

4.14 - Declaração que, de acordo com as especificações fornecidas pela **CONTRATANTE**, há perfeitas condições para execução completa dos serviços;

4.15 - Declaração da empresa, sob a pena da lei, se responsabilizando no caso de seus funcionários ou prepostos vierem a mover futuras ações trabalhistas ou cíveis contra a mesma, ficando a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA excluída do pólo passivo, ou seja, da responsabilidade solidária ou subsidiária;

4.16 – Declaração de que nenhum dos sócios da empresa possui qualquer vínculo celetista ou cargos de direção na Fundação do ABC e em qualquer uma das Unidades Mantidas.

4.17 – Inscrição no conselho de classe pertinente ao objeto do presente memorial;

## **5 - PROPOSTAS**

5.1- O envelope deverá conter:

5.1.1 - A proposta comercial, conforme detalhado no Anexo I e II do Memorial Descritivo;

5.1.2 - Especificações dos serviços oferecidos, em consonância com o objeto do presente memorial, contendo:

a) Descrição da prestação de serviço;

- b) Equipe Profissional para cumprir a totalidade da demanda e distribuição de agenda/atendimento para os serviços médicos para realização de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA contratados e toda solicitação exigida no Termo de Referência.
- c) Descrição de atendimento com quantitativo conforme descrito e anexos – que será pago conforme serviço efetivamente realizado.
- d) Fornecimento de equipamento necessários para realização de exames.

5.1.3- Planilha de preços ofertados, contendo:

- a) **Descrição de preços dentro das exigências do item 5.1.2 (a, b e c).**
- b) **Preço dos serviços médicos para realização de exames da especialidade de Neurofisiologia Clínica.**

5.2 - Os preços apresentados deverão atender a moeda corrente nacional, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, 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 descritivo, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto;

5.3 - Prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias;

5.4 - 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 a **CONTRATANTE**, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, transportes, veículos, combustível, tributos, etc.

## **6 - DO PROCESSAMENTO E JULGAMENTO**

6.1 - As propostas comerciais apresentadas serão analisadas pela COMISSÃO DE ANÁLISE E JULGAMENTO da Contratante, que lavrará o competente Ata, cabendo submetê-lo a decisão do Diretor Geral da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, nos termos regimentais.

**6.2 - A presente Coleta de Preços é do tipo “menor preço global”, que serão julgados de acordo com os seguintes critérios:**

6.3 - As propostas comerciais serão avaliadas pela Comissão de Análise e Julgamento, devidamente assessorada pelo corpo técnico da unidade requisitante, caso julgue necessário;

6.4 - A comissão procederá à classificação das empresas, por preço, do menor para o maior;

6.5 - Será considerada vencedora a empresa que, tendo atendido a todas as exigências formais do presente memorial, desde que os serviços estejam de acordo com todas as exigências e especificações mencionadas nos Anexos;

6.6 - Em caso de empate, a decisão se fará através de sorteio e, após o critério de classificação;

6.7 - Serão desclassificadas as propostas que não atendam às exigências deste Memorial;

6.8 - Na hipótese de todas as Propostas serem desclassificadas e a critério da Comissão de Análise e Julgamento, poderá ser fixado o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentação de nova proposta comercial;

6.9 - A vencedora da presente coleta de preços terá o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da comunicação oficial para a apresentação dos **documentos exigidos da vencedora**, em envelope lacrado para análise da COMISSÃO DE ANÁLISE E JULGAMENTO da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES sob pena, de não o fazendo, ser desclassificada;

6.10 - O resultado final do presente certame será publicado no site da FUABC ([www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br));

6.11 - Os interessados deverão acompanhar o resultado final através de meio eletrônico conforme item 6.10.

## **7 – DOS QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS**

7.1- Os questionamentos e/ou esclarecimentos do Memorial Descritivo, deverão ser formalizados em papel timbrado da empresa e protocolizados no Departamento de Compras da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, em até 02 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para entrega de propostas.

7.2 - Em havendo questionamento por quaisquer das empresas participantes do certame a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA publicará a suspensão do ato convocatório a fim de sanar as dúvidas eventualmente surgidas, se assim entender como necessária.

7.3 - O departamento responsável enviará ATA da COMISSÃO DA ANÁLISE E JULGAMENTO a todas empresas participantes do certame.

7.4 - Os questionamentos e/ou esclarecimentos não suspendem o certame, salvo, razão pela qual a suspensão será publicada no site da FUABC ([www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br)).

## **8 - DAS IMPUGNAÇÕES DO MEMORIAL**

8.1 - As impugnações do Memorial Descritivo, deverão ser feitas formalmente e, protocoladas junto ao departamento de compras da CONTRATANTE em até 02 (dois) dias úteis da data fixada para recebimento das propostas.

8.2 - Em havendo acolhimento pela Comissão de Análise e Julgamento da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA- das impugnações formuladas pelas empresas participantes do certame, o departamento responsável publicará no site da FUABC ([www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br)) o resultado e enviará a ATA para cada empresa.

## **9 - DAS VISTAS**

9.1- Será facultado vistas ao processo a todos interessados, a partir da Publicação do Resultado Final, qual seja, ATA da Comissão de Análise e Julgamento de análise da documentação da empresa classificada e convocada para referida entrega, ocasião em que, será aberto prazo para Impugnações e Recursos.

## **10 - DO RECURSO**

10.1 - Caberá recurso das decisões da Comissão de Análise e Julgamento da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA no prazo de 02 (dois) dias úteis da publicação do resultado final através do site ([www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br)), assim como a CONTRATANTE enviará via e-mail ATA do resultado do Julgamento das propostas para cada um dos participantes, ocasião em que, será aberto prazo para impugnações e recursos;

10.2 - Estarão legitimados na apresentação de recurso, os representantes legais da empresa e/ou aqueles que por procuração específica;

10.3 - A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, em havendo interposição de recurso por quaisquer das empresas, notificará as demais através de e-mail, para que em havendo interesse, apresentarem sua impugnação e/ou contrarrazões em 02 (dois) dias úteis impreterivelmente da notificação.

10.4 – Os recursos deverão ser protocolados pessoalmente na sede administrativa da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, situado a Rua Guaicurus, nº. 411 - SOROCABA – São Paulo.

## **11 - DO CONTRATO**

11.1 - O participante vencedor deverá comparecer a sede da **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados da convocação feita pela Seção competente para esse fim, apto para assinatura do respectivo Contrato, sob pena de, não o fazendo, ficando a mesma impossibilitada de participar de futuras Coletas de Preços da **CONTRATANTE**.

11.2 - O presente Memorial, inclusive seus anexos, integrará o contrato que vier a ser firmado com a empresa vencedora da Coleta de Preços;

11.3 - O prazo de duração do contrato será de 12 (doze) meses, podendo, a critério da CONTRATANTE, ser prorrogado por igual período, desde que respeitando o limite máximo de 60 (sessenta) meses.

11.4 - Fica desde já eleito o foro da Comarca de SOROCABA para dirimir quaisquer questões oriundas da presente coleta de preços e do contrato que em decorrência dela vier a ser firmado.

## **12 - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

12.1 – Os serviços serão iniciados pela **CONTRATADA** após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços e imediatamente após o recebimento da autorização de início dos serviços.

12.2 - A **CONTRATANTE** fiscalizará obrigatoriamente a execução do contrato através da **Diretoria Técnica**, a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as especificações e demais requisitos nele previstos, reservando-se o direito de rejeitar os serviços que, a seu critério, não forem considerados satisfatórios;

12.3 – A fiscalização no molde indicador de nível de serviço, por parte da **CONTRATANTE** não eximirá a **CONTRATADA** das responsabilidades previstas no Código Civil e dos danos que vier a causar a **CONTRATANTE** ou a terceiros, por culpa ou dolo de seus funcionários na execução do Contrato.

## **13 - DAS PENALIDADES**

13.1 – As penalidades serão propostas pela fiscalização do **CONTRATANTE**, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

13.2 – Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assina-lo dentro do prazo estabelecido.

13.3 – Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, autorizar a continuação do mesmo.

13.4 – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.

13.5 – Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela CONTRATANTE.

13.6 – Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.

13.7 – As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

13.8 – O valor relativo as multas eventualmente aplicadas será deduzido de pagamentos que a CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de recibo.

13.9 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

#### **14 - DOS PAGAMENTOS**

14.1 – A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço irreajustável constante da proposta da **CONTRATADA**, observadas as seguintes condições:

14.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente até 15º (decimo quinto) dia do mês subsequente a prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS.

14.3 – No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente.

14.4 – A **CONTRATADA** deverá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência preferencialmente do Banco do Brasil , a fim de agilizar o pagamento.

14.5 – Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança.

14.6 - O pagamento será efetuado mediante a apresentação pela **CONTRATADA** dos seguintes documentos que serão arquivados pela **CONTRATANTE**:

- a) Nota fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;
- b) CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
- c) prova de regularidade perante o FGTS.

14.7 – As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável para trâmite de pagamento, para que a **CONTRATANTE** possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.

14.8 - A **CONTRATANTE** procederá à retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

14.9 - A **CONTRATANTE** realizará o pagamento por **SERVIÇOS MÉDICOS** efetivamente realizados, de acordo com relatório de produtividade enviado pela

**CONTRATANTE** aos prestadores, devendo a **CONTRATADA** enviar a nota fiscal, com número do processo, mês referente e dados bancários.

### **15 - DO REGIME DE EXECUÇÃO**

15.1 – A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A **CONTRATANTE** deverá ser executado de acordo com todos os anexos e exigências do presente Memorial Descritivo.

15.2 - Os serviços deverão estar sob a responsabilidade técnica de profissionais por período, com experiência comprovada, com os devidos registros nos conselhos competentes para cada cargo executado.

15.3 - Os Serviços deverão ser prestados nos padrões técnicos recomendados e contar com quadro de pessoal técnico, operacional e administrativo qualificado e em número suficiente.

15.4 - A empresa deverá implantar os Serviços de médicos com fornecimento do equipamento, contemplando a Manutenção preventiva e corretiva, responsabilizando-se pela calibragem, teste de segurança elétrica e troca de peças dos equipamentos necessários para realização de exames demanda de atendimento e de acordo com item 1.4 do termo de referência.

### **16 - DISPOSIÇÕES GERAIS**

16.1 - Todas as dúvidas eventualmente surgidas deverão ser apresentadas por escrito e encaminhadas ao endereço mencionado na clausula 1.1, e em conformidade com o item 7 deste Memorial Descritivo.

16.2 - Segue anexo ao presente Memorial:

Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA

Anexo II – MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS

Anexo III – TERMO DE VISITA TÉCNICA

Anexo IV – MINUTA DE CONTRATO

**Marcos Paiva de Oliveira**

Diretor Geral

**Ambulatório Médico de Especialidades – AME SOROCABA**

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA**

**1 - DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

1.1 - Trata-se este Termo de Referência conforme pormenorizado em anexos, para o atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS- destinado à **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA**, conforme descritos abaixo:

1.2 - O horário de funcionamento para realização DE EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA deverá ocorrer de segunda a sexta das 07 horas às 19 horas, e/ou em conforme funcionamento da unidade e agenda de acordo a demanda Municipal e Estadual direcionada para CONTRATANTE.

1.3 - A contratada se compromete a realizar todos os EXAMES DA ESPECIALIDADE conforme demanda/agendamento da unidade FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

1.4 - A CONTRATADA deverá fornecer um equipamento (ELETRONEUROMIÓGRAFO), no qual se faz necessário para a realização do serviço, bem como a limpeza/higienização e manutenção corretiva/preventiva do mesmo, sem custo adicional para a CONTRATANTE.

1.5 - O número estimado de EXAMES e demais detalhes estão descritos no item 5.2 (tabela descriptiva).

1.6 - A contratada se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo-se transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a CONTRATANTE, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentro outros.

1.7 - Ressalta-se desde já que o número dos EXAMES especificados poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o número efetivamente realizados.

1.8 - A unidade CONTRATANTE será responsável pelo agendamento dos EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA; bem como gerenciamento e manutenção das agendas para demanda dos mesmos,

cabendo a CONTRATADA se adequar as exigências e fluxos internos da CONTRATANTE.

1.9 - O contrato terá a duração de 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos a critério das partes desde que seja respeitado o limite de 60 (sessenta) meses.

1.10 – Os preços devem ser compatíveis com o mercado e formulados em moeda corrente nacional, vedado qualquer previsão de reajuste ou revisão de preços no período de 12 (doze) meses, ficando, no entanto, ressalvada a possibilidade de alterações das condições estabelecidas em face da sobreposição de normas Federais, Estaduais ou Municipais que regulem o serviço de maneira diversa.

1.11 – A apresentação da proposta significará expressa aceitação, de todas as disposições deste instrumento.

## **2- PARA A PERFEITA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS A EMPRESA CONTRATADA DEVERÁ, OBRIGATORIAMENTE:**

2.1 - Executar os serviços assistenciais em conforme com Termo de Referência e Contrato para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA**, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE.

2.2 - Possuir equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções às quais foram admitidos (Realização de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA), devendo, tais profissionais, possuir curso superior e especialização comprovada.

2.3 - A equipe profissional da empresa CONTRATADA deverá realizar os EXAMES na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizada pela **Diretoria Técnica** da CONTRATANTE, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários aos planos de trabalho de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados ao CONTRATANTE.

2.4 – Todos profissionais da equipe da CONTRATADA deverão aguardar o prazo mínimo de 15 (quinze) minutos de atraso dos pacientes, e atender a totalidade da agenda conforme o volume diário da demanda de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA.

2.5 - A CONTRATADA deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de EXAMES DA ESPECIALIDADE; sendo critério da **Diretoria Técnica** a dispensa caso as realizações sejam cumpridas conforme

determinado, visando sempre o bom atendimento e a integralidade dos Serviços que forá Contratado.

2.6 – Em relação a execução dos laudos:

2.6.1 – Os laudos deverão estar disponíveis na plataforma digital da CONTRATANTE no prazo máximo de 10 (Dez) dias corridos após sua realização do exame;

2.6.2 - Todos os laudos deverão ser assinados por profissional responsável e habilitado para o serviço;

2.6.3 - Somente serão pagos os exames efetivamente laudados;

2.6.4 - O laudo deve ser completo, baseado na análise dos dados e achados do exame realizado, com parâmetros mínimos de resultado;

2.7 - A CONTRATADA deverá promover realocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste Termo de Referência. O descumprimento de cláusulas pertinente ao operacional acarretará multas e Revogação Contratual se assim a CONTRATANTE decidir.

2.8 - Promover ajustes, sempre que necessários ou requisitados, para alteração de procedimentos e planejamento, de forma a manter a perfeita prestação dos serviços, atendendo a qualidade exigida pela CONTRATANTE.

2.9 - Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

2.10 – Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA.

2.11 – Cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

2.12 – Indenizar, imediatamente, a CONTRATANTE por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONTRATANTE ou a terceiros.

2.13 – Colocar equipe à disposição imediatamente após o recebimento da autorização do início dos serviços, os respectivos profissionais para realização da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA** nos horários fixados pela FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido;

2.14 - Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor;

2.15 – Selecionar e preparar rigorosamente a equipe profissional que irá prestar os serviços, encaminhando pessoas com funções legalmente registradas conforme a categoria;

2.16 – Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operação dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente;

2.17 – Relatar à FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA qualquer irregularidade observada nos serviços;

2.18 - Indicar após início dos serviços um responsável à **Diretoria Técnica** para realizar em conjunto com a CONTRATANTE, o acompanhamento técnico das atividades e emissão de nota fiscal, visando à qualidade da prestação do serviço;

2.19 – Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, neste nos termos da Legislação Vigente;

2.20 - Observar estritamente as normas e rotinas internas da FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA.

2.21 – A CONTRATADA deverá estar em condições de prestar os serviços a partir da data da assinatura do Contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda destacada nos anexos, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões limitando à 25% (vinte e cinco por cento) do previsto.

2.22 - Executar os serviços, objeto do contrato, rigorosamente em conformidade com todas as suas condições e normas legais;

2.23 - A empresa deverá implantar os serviços de Neurofisiologia clínica com fornecimento do respectivo **equipamento, ficando responsável ainda pela** manutenção preventiva e corretiva, responsabilizando-se pela calibragem, teste de segurança elétrica e troca de peças, do equipamento necessário para realização de exames conforme demanda de atendimento de acordo com o item 1.4 do termo de referencia.

2.24 - Arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários, acidentários, administrativos e civis, bem como pelos impostos e demais encargos resultantes da execução da prestação de serviços, além de casos de acidentes de trabalho que tenham relação com a consecução do objeto deste instrumento;

2.25 - Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros;

2.26 - Garantir, durante a execução do serviço, que o acompanhamento seja realizado pela CONTRATANTE mediante supervisão direta e/ou indireta pela **Diretoria Técnica**, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais;

2.27 - Assumir que o acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** não lhe eximirá de sua plena responsabilidade perante a instituição, os pacientes e os terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

2.28 - Obriga-se a CONTRATADA a atender toda demanda para realização de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA conforme necessidade da CONTRATANTE, garantindo a assistência e cobertura ininterruptas pelo período de 12 (doze) meses.

2.29 – A Contratada, neste ato, DECLARA estar CIENTE de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do **Contrato de Gestão n° SES-PRC-2020/43091**, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

2.30 - 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 para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do **Contrato de Gestão n° SES-PRC-2020/43091**.

2.31 - 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 para a CONTRATANTE, em consonância com o disposto nas cláusulas 2.29 e 2.30.

### **3 – DOS SERVIÇOS/RECURSOS HUMANOS OBRIGATÓRIOS:**

3.1 – Implantar, a contar da data de assinatura do contrato, o início dos serviços, de acordo com a demanda pela CONTRATANTE, atendendo a totalidade estimada mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme horário de funcionamento desta unidade. Iniciar os serviços com a mão-de-obra conforme solicitação no presente sendo minimamente:

Qualificação dos Profissionais	Quantidade Mínima de Profissionais
<b><u>Responsável Técnico Especializado</u></b>	Minimamente um profissional habilitado e Especialista para suprir a totalidade de EXAMES DA ESPECIALIDADE
<b><u>Equipe Profissional</u></b>	Conforme Demanda de EXAMES DA ESPECIALIDADE

3.2 – Responsabilizarem-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente, a empresa CONTRATADA deverá possuir um responsável a ser nomeado dos serviços com especialidade de acordo ao objeto deste Termo de Referência.

3.3 – Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos, devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE.

3.4 – Fornecer mão-de-obra suficiente para garantir a operação dos serviços, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelas instituição.

3.5 – Tomar as providências relativas aos treinamentos necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados;

3.6 – Em eventual ausência de profissional contratado para realizar os EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA, a CONTRATADA deve providenciar obrigatoriamente a reposição da mão-de-obra em até 40 (quarenta) minutos para cumprir o prazo de atendimento e suprir agenda dos serviços conforme previsto;

3.7 – Assegurar que todo profissional que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave não deverá ser mantido, nem retornar as instalações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA;

3.8 – Atender, de imediato, as solicitações da CONTRATANTE quanto às substituições de profissionais não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;

3.9 – Instruir à equipe profissional quanto às necessidades de acatar as orientações da **Diretoria Técnica** da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

3.10 – A CONTRATADA deverá apresentar relação de equipe profissional até 10 (dez) dias após assinatura do contrato , com os respectivos vínculos, que irão atuar na prestação de serviços, devendo ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional, em tal relação deverá constar o nome completo dos integrantes, número do cadastro no Conselho de acordo Categoria e Cópia, Cória do Diploma, Cória do Título de Especialização/Residência Médica na área contratada, telefone para contato e preencher a Ficha de Equipe, obrigatoriamente.

3.10.1 - A CONTRATADA deverá apresentar a escala atualizada mensalmente, dos profissionais que prestarão serviços. Toda e qualquer alteração de escala

deverá ser notificada a CONTRATANTE com o prazo de 48 (Quarenta e oito) horas de antecedencia.

3.10.2 – Instruir os empregados quanto às necessidades de acatar as orientações da **FUNDAÇÃO DO ABC - AME SOROCABA**, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho;

3.10.3 – Manter controle de freqüência/pontualidade, de seus empregados sob o contrato;

3.11 - O Ambulatório possui uma série de formulários digitais e manuais à serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços com a utilização do sistema SALUTEM, formulários estes que serão apresentados à equipe, no dia em que iniciarem os serviços no ambulatório. O não preenchimento correto dos formulários acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

3.12 - Toda equipe contratada deverá atuar constantemente com outras equipes e categorias profissionais, formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica.

3.13 - Respeitar o código de Ética Médica, Enfermagem e demais códigos de ética e profissionais.

3.14 - Atender as Comissões instituídas no CONTRATANTE, quais sejam: da CIPA, de Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, de Prontuário Médico, além das outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como contribuir para certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.

#### **4 - PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS E DISCIPLINARES:**

4.1 - Será de inteira responsabilidade da CONTRATADA todo e qualquer dano de ordem moral, físico e/ou material, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, inclusive mau uso ou utilização inadequada dos equipamentos provocada por seus funcionários ao patrimônio, destas unidades e a terceiros, devendo responder civil e/ou criminalmente nos termos da Legislação vigente.

4.2 - A CONTRATADA deve cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

4.3 - Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato, será permitida conforme conveniência para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA, mediante prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

4.4 - Garantir, durante a execução dos serviços contratados, o acompanhamento seja realizado pela CONTRATANTE mediante supervisão direta e/ou indireta da Diretoria Técnica, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais.

## **5 – DA ESTIMATIVA DE EXAMES MENSAIS**

5.1 – O número de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA descritos se refere a quantidades aproximadas estipuladas pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Tais quantidades podem variar a menor ou a maior de acordo com a demanda encaminhada pelos Municípios.

5.2 – Tabela descritiva com quantidades mensais aproximadas dos EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA. (Os valores da proposta deverão ser apresentados preferencialmente de acordo com o exemplificado nesta tabela).

**TABELA DESCRIPTIVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DA ESPECIALIDADE**

<b>Tipo de Serviço/Exame</b>	<b>Quantidade Mensal Estimada</b>	<b>Valores Unitários</b>	<b>Valor Mês</b>	<b>Valores por 12 Meses</b>
<b>ELETRONEUROLOGIA MMSS OU MMII</b>	65	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>Valor Global Mensal (numeral e por extenso)</b>		R\$ -		

5.3 – Os Valores apresentados devem estar em acordo aos descritos e incluso equipe profissional, apresentados conforme regra da ABNT arredondando para 02 (duas) casas decimais e o prazo de validade da proposta deve ser de 60 dias.

5.4 – A empresa deverá implantar os serviços de forma integral em imediato após a assinatura do contrato com duração de 12 meses e submeter a demanda/agenda apresentada pela FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

## **6 – DO PAGAMENTO:**

6.1 – A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA compromete-se a pagar o preço irreajustável pelo período de 12 meses, constante da proposta da **CONTRATADA**, observadas as seguintes condições:

6.2 – Os pagamentos serão realizados no décimo quinto dia do mês subsequente ao mês de prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após

atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS.

6.3 – A **CONTRATADA** deverá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência, preferencialmente do Banco do Brasil, a fim de agilizar o pagamento.

6.4 - O pagamento será efetuado mediante a apresentação pela **CONTRATADA** dos seguintes documentos que serão arquivados pela **CONTRATANTE**:

- a) Nota fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;
- b) CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
- c) prova de regularidade perante o FGTS.

6.5 – As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável (sendo entregue até o 5º (quinto) dia útil, para que a **CONTRATANTE** possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.

6.6 - A **CONTRATANTE** procederá à retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

6.7 - A **CONTRATANTE** realizará o pagamento por preço unitário fixo de acordo a realização e formalizado em proposta/contrato, mediante relatório dos serviços realizados juntamente com a nota fiscal.

## **7 - DO REAJUSTE DOS PREÇOS**

7.1 – Em havendo prorrogação do presente contrato de prestação de serviços, após ocorrido 12 (doze) meses, poderá haver reajustamento de preços, da seguinte forma:

7.2 – Fica definido o IGP-M, índice Geral de Preços básico a ser utilizado, observando os seguintes critérios:

7.2.1 – Na eleição do Índice:

7.2.1.1 – Dois meses de retroação da data base (mês da proposta);

7.2.2 – Na periodicidade:

7.2.2.1 – Será considerada a variação ocorrida no período de 12 (doze) meses, a contar do mês da proposta, observada a retroação de dois meses na eleição dos índices.

7.2.3 – Na incidência:

7.2.3.1 – A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens 7.2.1.1. e 7.2.2.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

7.3 – A **CONTRATADA** ficará responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros que resultarem dos compromissos no contrato.

7.4 – A **CONTRATANTE** não assumira responsabilidade alguma por pagamento de impostos e encargos que competirem a **CONTRATADA**, nem estará obrigado a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que por ventura despender com pagamento dessa natureza.

#### **8 - DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS**

8.1 – No recebimento dos serviços serão observados os preceitos pertinentes ao Regulamento Interno de Compras da FUABC - **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA**.

8.2 – Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo ao cronograma, de EXAMES efetivamente realizados, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da **CONTRATANTE**.

#### **9 - DAS PENALIDADES**

9.1 - As penalidades serão propostas pela fiscalização da **CONTRATANTE** aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

9.2 – Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assiná-lo dentro do prazo estabelecido.

9.3 – Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a **CONTRATANTE** autorizar a continuação do mesmo.

9.4 – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.

9.5 – Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela **CONTRATANTE**.

9.6 – Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.

9.7 – As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

9.8 – O valor relativo as multas eventualmente aplicadas serão deduzidas de pagamentos que a **CONTRATANTE** efetuar, mediante a emissão de recibo.

9.9 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da **CONTATANTE** e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

### **10 - DA RESCISÃO**

10.1 – O não cumprimento das obrigações contratuais pelas partes ensejará rescisão contratual, sendo lícito a qualquer das partes denunciá-lo a qualquer tempo, com antecedência mínima de (30) trinta dias, sem que caiba a outra parte direito de indenização de qualquer espécie.

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a **CONTRATANTE** mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade superior.

10.3 – O Contrato poderá ser rescindido por ato unilateral da **FUNDAÇÃO DO ABC**, em se verificando a ocorrência de descumprimento de cláusulas contratuais, assegurados, no entanto, o contraditório e a ampla defesa.

10.4 - Dar-se-á a rescisão automática do contrato caso ocorra à rescisão do Contrato de Gestão firmado entre a Fundação do ABC e o Governo do Estado de São Paulo, ou qualquer outra avença com objeto similar a ser firmado entre as partes.

**Marcos Paiva de Oliveira**

Diretor Geral

**Ambulatório Médico de Especialidades – AME SOROCABA**

**ANEXO II****MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS****Cidade de origem, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_****A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA**

Razão Social : \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ do MF nº\_\_\_\_\_, domiciliada na\_\_\_\_\_, nº.\_\_\_\_\_, sendo o CEP\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, no Estado de\_\_\_\_\_, neste ato representada por\_\_\_\_\_, Nacionalidade\_\_\_\_\_, portador da cédula de RG nº.\_\_\_\_\_, inscrita no CPF do MF sob o nº.\_\_\_\_\_, inscrita no CRM/SP sob o nº\_\_\_\_\_, domiciliada no endereço supracitado;

Apresenta os seguintes valores para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA** entre o período especificado abaixo

<b>Tipo de Serviço/Exame</b>	<b>Quantidade Mensal Estimada</b>	<b>Valores Unitários</b>	<b>Valor Mês</b>	<b>Valores por 12 Meses</b>
<b>ELETRONEUROFISIOLOGIA MS OU MI</b>	65	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>Valor Global Mensal (numeral e por extenso)</b>		R\$ -		

O prazo de validade da proposta deve ser de 60 dias.

**Nome, Assinatura do Responsável Técnico da empresa e CNPJ e Contato e E-mail**

**ANEXO III**  
**TERMO DE VISITA TÉCNICA**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita sob o CNPJ/MF \_\_\_\_\_, através do responsável \_\_\_\_\_, possui interesse em efetuar a visita técnica de acordo com Memorial Descritivo supra destacado, visando a apresentação de proposta referente à **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA**

Assinatura do Representante Legal da Empresa:

---

NOME LEGÍVEL \*:

RG \*:

**\*campos obrigatórios**

**ANEXO IV**  
**MINUTA DE CONTRATO**

EMENTA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA PARA FUNDAÇÃO DO ABC - AME SOROCABA.

**CONTRATADA:** .....

Por este instrumento, as partes, de um lado, a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o N.º 57.571.275/0030-37, estabelecida na Rua Guaicurus, 411 – SOROCABA – CEP: 18040-426, neste ato representado por seu Diretor Geral ....., nacionalidade, profissão, portador da cédula de identidade RG nº ....., inscrito CPF/MF sob o nº ....., doravante denominada simplesmente “**CONTRATANTE**”, e, de outro, e de outro lado a empresa xxxxxxxxxxxx, inscrita no Cadastro Nacional Pessoa Jurídica da Fazenda sob o nº xxxxxxxx, com sede na xxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo seu Representante Legal, doravante denominada “**CONTRATADA**”. Tendo em vista o constante e decidido no processo administrativo NºSR0054/21, têm como justo e acordado:

**1.0 - DO OBJETO**

1.1 – O presente contrato tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA**, rigorosamente conforme especificações e condições estabelecidas no processo administrativo, memorial descritivo, proposta comercial e seus anexos.

**2.0 - PRAZO E REGIME DE EXECUÇÃO**

2.1 - O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data da assinatura do Termo de Contrato, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, no limite de 60 (sessenta) meses nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

**3.0 - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

3.1 – Os serviços serão iniciados de imediato pela CONTRATADA após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.

3.2 – A CONTRATANTE fiscalizará obrigatoriamente a execução do contrato através da Diretoria Técnica, a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as especificações e demais requisitos nele previstos,

reservando-se o direito de rejeitar os serviços que, a seu critério, não forem considerados satisfatórios;

3.3 – A fiscalização – no molde indicador de nível de serviço, por parte da CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA das responsabilidades previstas no Código Civil e dos danos que vier a causar a CONTRATANTE ou a terceiros, por culpa ou dolo de seus funcionários na execução do Contrato.

3.4 – Quaisquer acréscimos ou diminuição nos serviços pertinentes ao objeto contratado somente poderão ser executados após o respectivo aditamento contratual, devidamente aprovado pela Presidente da Diretoria da FUNDAÇÃO DO ABC – AME SOROCABA ou a quem esse designar.

3.5 - Em eventual ausência de profissional contratado para a realização de SERVIÇOS MÉDICOS; a CONTRATADA deve providenciar obrigatoriamente a reposição da mão-de-obra em até 40 (quarenta) minutos, para cumprir o prazo de atendimento e suprir agenda dos serviços conforme previsto;

3.6 – Assegurar que todo empregado que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave, não deverá ser mantido nem retornar às instalações da FUNDAÇÃO DO ABC – AME SOROCABA;

3.7 - Atender, de imediato, as solicitações da CONTRATANTE quanto às substituições de profissionais médicos não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;

3.8 – Instruir os empregados quanto às necessidades de acatar as orientações da FUNDAÇÃO DO ABC – AME SOROCABA, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho;

3.9 – Manter controle de frequência/pontualidade de seus empregados sob o contrato;

3.10 - Os serviços ora contratados deverão ser prestados na forma e na quantidade abaixo descrita:

Tipo de Serviço/Exame	Quantidade Mensal Estimada
ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS OU MMII	65

3.10.1 – Os números de exames acima especificados poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o realizado.

3.11 – A **CONTRATADA** deverá apresentar relação da equipe técnica no prazo de 10 dias da assinatura do contrato, assim como as documentações pertinentes para cadastro dos profissionais junto a Diretoria Técnica.

3.11.1 – Relação de documentos para cadastro do corpo clínico:

- Currículo atualizado com as últimas experiências
- Cópia do Diploma de Graduação em Medicina
- Cópia do Diploma de Residência Médica e ou Título de Especialista
- 1 foto
- Comprovante de Residência
- Cópia do RG
- Cópia do CRM
- Ficha de Equipe Obrigatoriamente.

#### **4.0 – DA COMPOSIÇÃO DE EQUIPES DE ATENDIMENTO**

4.1 – Implantar, em imediato a contar da data de assinatura do contrato o início dos serviços, a demanda será apresentada através da CONTRATANTE, para atender a totalidade estimada ao mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme horário de funcionamento desta unidade. Iniciar os serviços com a mão-de-obra conforme solicitação no Termo Referencia e no Presente.

4.2 – Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente, a empresa CONTRATADA deverá possuir um responsável a ser nomeado dos serviços com especialidade de acordo ao objeto deste e do Termo Referência.

4.3 – Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos, devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE.

4.4 – Tomar as providências relativas aos treinamentos necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados;

4.5 – Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada;

4.6 - O Ambulatório possui uma série de formulários digitais à serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços com a utilização do sistema SALUTEM, formulários estes que serão apresentados à equipe, no dia em que iniciarem os serviços no ambulatório. O não preenchimento correto dos formulários acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

4.7 - Toda equipe contratada deverá obrigatoriamente possuir Certificado de Assinatura Digital Pessoal (E-CPF, E-CRM e E-SAÚDE), para o preenchimento de forma autenticada e individual dos formulários via sistema desta unidade, sem ônus à CONTRATANTE. Caso o profissional habilitado não possua acarretará no não faturamento da prestação de serviço, de consultas/avaliação ou exame/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

## **5.0 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

5.1 – Executar os serviços assistenciais em conformidade com Termo Referência e Contrato para os serviços ora contratados para a **CONTRATANTE**, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE.

5.2 - Possuir equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções às quais foram admitidos (REALIZAÇÃO DE EXAMES DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA), devendo, tais profissionais, possuir curso superior/especialização.

5.3 - A equipe profissional da empresa CONTRATADA deverá realizar os exames na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizada pela **Diretoria Técnica** da CONTRATANTE, o qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários aos planos de trabalho de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados ao CONTRATANTE.

5.4 - A CONTRATADA deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda dos serviços médicos, ora contratados; sendo critério da Diretoria Técnica a dispensa caso as realizações sejam cumpridas conforme determinado, visando sempre o bom atendimento e a integralidade dos Serviços que forá Contratado.

5.5 - Para fechamento do mês e conferencia da Realização dos serviços médicos, a CONTRATADA deverá enviar a nota fiscal e respectivos documentos conforme item 8.5, de acordo com o relatório de produtividade enviado pela **CONTRATANTE**.

5.6 - A CONTRATADA deverá promover relocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste Termo Referência e seus Anexos, o descumprimento de cláusulas pertinente ao operacional acarretará multas e Revogação Contratual se assim a CONTRATANTE decidir.

5.7 - Promover ajustes, sempre que necessários ou requisitados, para alteração de procedimentos e planejamento, de forma a manter a perfeita prestação dos serviços, atendendo a qualidade exigida pela CONTRATANTE.

5.8 – Em relação a execução dos laudos:

5.8.1 – Os laudos deverão estar disponíveis na plataforma digital da CONTRATANTE no prazo máximo de 10 (Dez) dias corridos após sua realização do exame;

5.8.2 - Todos os laudos deverão ser assinados por profissional responsável e habilitado para o serviço;

5.8.3 - Somente serão pagos os exames efetivamente laudados;

5.8.4 - O laudo deve ser completo, baseado na análise dos dados e achados do exame realizado, com parâmetros mínimos de resultado;

5.9 – Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

5.10 – Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA.

5.11 – Cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

5.12 – Indenizar, imediatamente, a CONTRATANTE por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONTRATANTE ou a terceiros.

5.13 - Colocar à disposição imediatamente após o recebimento da autorização do início dos serviços, os respectivos profissionais para realização dos serviços médicos, nos horários fixados pela CONTRATANTE, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido;

5.14 – Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operação dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente;

5.15 – Indicar após início dos serviços um responsável à **Diretoria Técnica** para realizar em conjunto com a **CONTRATANTE**, o acompanhamento técnico das atividades e emissão da nota fiscal, visando à qualidade da prestação do serviço;

5.16 - Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, neste nos termos da Legislação Vigente;

5.17 – Observar estritamente as normas e rotinas internas da CONTRATANTE.

5.18 - A CONTRATADA deverá estar em condições de prestar os serviços a partir da data da assinatura do Contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda destacada nos anexos, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões limitando à 25% (vinte e cinco por cento) do previsto.

5.19 - Executar os serviços, objeto do contrato, rigorosamente em conformidade com todas as suas condições e normas legais;

5.20 - Arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários, acidentários, administrativos e civis, bem como pelos impostos e demais encargos resultantes da execução da prestação de serviços, além de casos de acidentes de trabalho que tenham relação com a consecução do objeto deste instrumento;

5.21 - Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros;

5.22 - Assumir que o acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** não lhe eximirá de sua plena responsabilidade perante a instituição, os pacientes e os terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

5.23 – Obriga-se a **CONTRATADA** a atender toda demanda para realização de EXAMES DA ESPECIALIDADE DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA conforme necessidade da **CONTRATANTE**, garantindo a assistência e cobertura ininterruptas pelo período de 12 (doze) meses.

5.24 - A **CONTRATADA** deverá adotar medidas, precauções e cuidados tendentes a evitar danos materiais e pessoais a seus funcionários, a seus prepostos e a terceiros, pelos quais será inteira responsável.

5.25 - Fornecer Mão de Obra compatível com o desenvolvimento dos trabalhos, bem como orientar os empregados que estes assumam diariamente os postos devidamente asseados, uniformizados e portando crachás com fotografia recente;

5.26 - Relatar a Contratante toda e qualquer irregularidade observada nos postos durante a execução dos serviços, e quais medidas serão tomadas para solução das mesmas;

5.27 – Não exigir cobrança de qualquer paciente ou terceiro, por quaisquer serviços médicos, hospitalares ou complementares da assistência devida ao paciente, por profissional preposto e/ou sócio da empresa em razão da execução dos serviços contratados, sob pena de responsabilidade civil e/ou criminal daqueles;

5.28 - Justificar, por escrito, ao paciente ou a seu representante, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato profissional a que está obrigado, por este contrato, esclarecendo aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos, encaminhando cópia desta justificativa à Diretoria Clínica e **Diretoria Técnica**;

5.29 - Atuar constantemente com outras equipes médicas e categorias profissionais (enfermeiros, assistentes sociais e outros), formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica;

5.30 – Manter atualizado os prontuários dos pacientes, zelando pela sua integridade e conservação;

5.31 – Queixas e reclamações de usuários, conhecimento dos casos e medidas de resolução, deverão ser avaliadas e pontuadas;

5.32 - Atender as Comissões instituídas na Unidade, quais sejam: do SESMT, da CIPA, de Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, da CCIA, de Prontuário Médico, de Investigação Epidemiológica, de Investigação de Doenças e Controle de Zoonoses e Vetores, de Ética Médica, além de outras Comissões, Normas e Regulamentos.

5.33 - Respeitar o Código de Ética Médica, Enfermagem e demais profissionais;

5.34 - Substituir ou excluir imediatamente os membros de sua equipe de trabalho que entenda ter desempenho insuficiente, ou indisciplinado, condicionado à solicitação pela Contratante;

5.35 - Manter disponibilidade de seus médicos para o atendimento de exames previstos na escala de atendimento a ser elaborada pela CONTRATADA com antecedência de 30 dias, não podendo ser alterada dentro do mês corrente, e devidamente aprovada pelo Diretor Médico da Contratante;

5.36 – A Contratada, neste ato, DECLARA estar CIENTE de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do Contrato de Gestão nº **SES-PRC-2020/43091**, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

5.37 – 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 à CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão nº **SES-PRC-2020/43091**.

5.38 – 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 para a CONTRATANTE, em consonância com o disposto nas cláusulas 5.36 e 5.37.

5.39 – No ato de assinatura do contrato, apresentar o vínculo do profissional para com a empresa, o que poderá ser dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo, e ainda a documentação de habilitação profissional.

## **6.0 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

6.1 – Disponibilizar estrutura física adequada para a prestação de serviços ora CONTRATADA, respeitando as especificações técnicas apresentadas pela CONTRATADA.

6.2 – Disponibilizar pessoal para recepção, agendamento, atendimento ao público, limpeza, técnico de enfermagem e enfermeira.

6.3 – Garantir a segurança do material disponibilizado no local designado para a realização, comprometendo-se a substituição dos mesmos em caso de roubo, furto ou vandalismo.

6.4 – Arcar com os custos de manutenção preventiva e corretiva da estrutura física cedida, mantendo-a sempre em perfeitas condições de uso.

6.5 – Indicar responsável para fiscalização dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA.

6.6 – Promover os pagamentos avençados pelo serviços efetivamente prestado, nas condições e prazos especificados e ora acordados.

## **7.0 - DA FISCALIZAÇÃO**

7.1 – A CONTRATANTE fiscalizará a execução dos serviços através de funcionário(s) designado(s) para esse fim, com a incumbência de relatar à Diretoria Técnica as falhas ou irregularidades que verificar, as quais, se não forem sanadas, serão objetos de comunicado oficial, expedido pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

7.2 – A execução do contrato será fiscalizada, em todos os aspectos pertinentes ao objeto ajustado, inclusive reservando o direito de resolução de quaisquer casos omissos ou duvidosos, não previstos no contrato, em especial as especificações, requisitos, sinalizações, segurança, implicando, o direito de rejeitar os serviços insatisfatórios intimando a execução das devidas modificações, quando for o caso.

7.3 – O exercício de fiscalização por parte da CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA das responsabilidades pelos danos materiais e pessoais que vier a causar a terceiros ou à CONTRATANTE, por culpa ou dolo de seus prepostos, na execução do contrato, nos termos do Código Civil.

## **8.0 - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS**

8.1 – A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço irreajustável pelo período de 12 meses, constante da proposta da CONTRATADA, observadas as seguintes condições:

8.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente até no 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente da prestação dos SERVIÇOS MÉDICOS efetivamente realizados, mediante relatório e emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS.

8.3 – Estão excluídos os atrasos motivados pela empresa, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela CONTRATANTE.

8.4 – A CONTRATADA deverá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência, preferencialmente do Banco do Brasil, a fim de agilizar o pagamento.

8.5 – O pagamento será efetuado mediante a apresentação pela CONTRATADA dos seguintes documentos que serão arquivados pela CONTRATANTE:

- a) Nota fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;
- b) CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
- c) prova de regularidade perante o FGTS.

8.6 – As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável (preferencial no primeiro dia útil do mês), para que a CONTRATANTE possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.

8.7 - A CONTRATANTE procederá à retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

8.8 - A CONTRATANTE realizará o pagamento por preço unitário fixo de acordo a realização e formalizado em proposta/contrato, mediante relatório dos serviços realizados juntamente com a nota fiscal.

## **9.0 - DO REAJUSTE DOS PREÇOS**

9.1 – Em havendo prorrogação do presente contrato de prestação de serviços, após ocorrido 12 (doze) meses, poderá haver reajustamento de preços, da seguinte forma:

9.2 – Fica definido o IGP-M, índice Geral de Preços básico a ser utilizado, observando os seguintes critérios:

9.2.1 – Na eleição do Índice:

9.2.1.1 – Dois meses de retroação da data base (mês da proposta);

9.2.2 – Na periodicidade:

9.2.2.1 – Será considerada a variação ocorrida no período de 12 (doze) meses, a contar do mês da proposta, observada a retroação de dois meses na eleição dos índices.

9.2.3 – Na incidência:

9.2.3.1 – A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens 9.2.1.1 e 9.2.2.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

9.3 – A CONTRATADA ficará responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros que resultarem dos compromissos no contrato.

9.4 – A CONTRATANTE não assumirá responsabilidade alguma por pagamento de impostos e encargos que competirem a CONTRATADA, nem estará obrigado a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que por ventura despender com pagamento dessa natureza.

#### **10.0 – DO RECEBIMENTO**

10.1 – No recebimento dos serviços serão observados os preceitos pertinentes ao Regulamento Interno de Compras da CONTRATANTE.

10.2 – A CONTRATANTE mensalmente apresentará relatório de produtividade circunstanciado das atividades desenvolvidas.

10.3 – Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo o cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado, do serviço efetivamente realizado, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

#### **11.0 – DOS VALORES**

11.1 – Dar-se-á ao presente contrato o valor de R\$....., de acordo com os valores dos serviços médicos efetivamente realizados, no valor de R\$...., perfazendo valor mensal de R\$...., sendo o valor anual de R\$...., por serviço efetivamente prestado.

11.2 – Pela prestação de serviços ora avençados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor unitário pelos exames realizados de acordo com a tabela abaixo:

<b>Tipo de Serviço/Exame</b>	<b>Valores Unitários</b>
<b>ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS OU MMII</b>	R\$ -

11.3 - Os pagamentos serão efetuados mensalmente, de acordo com os exames realizados, sendo certo que CONTRATANTE reserva-se no direito de descontar os serviços não prestados, ou seja, aqueles em que a CONTRATADA não cumpra com o estabelecido no Termo Referência e Contrato.

#### **12.0 - DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS**

12.1 – Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo o cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

### **13.0 - DAS PENALIDADES**

13.1 - As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

13.2 – Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assiná-lo dentro do prazo estabelecido.

13.3 – Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a CONTRATANTE, autorizar a continuação do mesmo.

13.4 – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.

13.5 – Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela CONTRATANTE.

14.6 – Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.

13.7 – As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

13.8 – O valor relativo as multas eventualmente aplicadas será deduzido de pagamentos que a CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de recibo.

13.9 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

### **14.0 - DA RESCISÃO**

14.1 – O não cumprimento das obrigações contratuais pelas partes ensejará rescisão contratual, sendo lícito a qualquer das partes denunciá-lo a qualquer tempo, com antecedência mínima de (30) trinta dias, sem que caiba a outra parte direito de indenização de qualquer espécie.

14.2 – O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a FUNDAÇÃO DO ABC – AME SOROCABA mediante autorização escrita e fundamentada da Autoridade Superior.

14.3 – As partes poderão denunciar, imotivadamente, o presente contrato, desde que comunicada por escrito à outra, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou celebrar, amigavelmente, o seu distrato na forma da lei, em qualquer caso, nenhuma indenização será devida;

14.4 – Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da FUNDAÇÃO DO ABC – AME SOROCABA, em se verificando a ocorrência de descumprimento de cláusulas contratuais, assegurados, no entanto, o contraditório e a ampla defesa.

14.5 – Dar-se-á a rescisão automática do contrato caso ocorra à rescisão do Contrato de Gestão firmado entre a Fundação do ABC e o Governo do Estado de São Paulo, ou qualquer outra avença com objeto similar a ser firmado entre as partes.

### **15.0 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1 – Este ajuste regular-se-á pelas suas disposições e partes integrantes tais como seus anexos e proposta da CONTRATADA, legislação vigente e demais normas de direito aplicáveis.

15.2 – Fica eleito o foro desta Comarca para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato.

E, por estarem as partes de comum acordo sobre as estipulações, termos e condições deste instrumento, firmam-no em 03 (três) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Sorocaba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

**FUABC -AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME  
SOROCABA**  
Sr. xxxxxxxxxxxxxxx

---

**CONTRATADA.**

Sr.(a) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Testemunhas:

1- \_\_\_\_\_

**CPF/MF:** \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_

**CPF/MF:** \_\_\_\_\_