

MEMORIAL DESCRITIVO DE COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº ST0216/22

EMENTA: MEMORIAL DESCRITIVO DE COLETA DE PREÇOS OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

1-PREÂMBULO

1.1- Acha-se aberta na FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, localizada na Rua Alexandre Martins, 70, Bairro Aparecida, Santos/SP, CEP 11025-200, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 57.571.275/0033-80, o Memorial Descritivo visando à contratação “tipo menor preço global”, de empresa especializada para a **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**.

1.2 - O Memorial Descritivo poderá ser retirado no endereço supracitado a partir do dia 21/10/2022 até às 17h, ou através do site www.fuabc.org.br.

1.3- Os envelopes de propostas deverão ser entregues no endereço supracitado no dia 27/10/2022 até às 17h, em conformidade com as seguintes condições:

2 - DO OBJETO

2.1 - A presente Coleta de Preços tem por objeto a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** PARA A FUABC, no AME- Ambulatório Médico de Especialidades – Santos.

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 ou datilografada sem emendas ou rasuras.

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 FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, 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 1.3 até o horário supracitado.

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 – Prova de regularidade fiscal referente a Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede da empresa

4.5 – Prova de regularidade fiscal referente a Tributos Estaduais expedida no local do domicílio ou sede da empresa;

4.6 – Prova de regularidade fiscal referente a créditos tributários federais e a dívida ativa da União.

4.7 - Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por tempo de Serviço (CRF);

4.8 - Prova de inexistência de débitos trabalhistas através do documento “Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos 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 técnico pelos serviços prestados na unidade, legalmente habilitado.

4.13 - Relação da Equipe Profissional, com as respectivas cópias do Diploma, cópia da CRM (ativa), cópia do Título de Especialidade de acordo com a categoria registrado no Conselho Regional de Medicina no Estado de São Paulo-CREMESP ou atestado de capacidade técnica emitido por órgãos públicos ou privados comprovando mínimo de 2(dois) anos de experiência na área de atuação.

4.14 - Declaração de vistoria técnica do equipamento e de que, de acordo com as especificações fornecidas pela CONTRATANTE, há perfeitas condições para execução completa dos serviços (anexo IV);

4.15 - Atestado de capacidade técnica ou certidão, expedidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a prestação dos serviços de maneira satisfatória e compatíveis com as características do objeto deste memorial.

4.16 - 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 SANTOS excluída do polo passivo, ou seja, da responsabilidade solidária ou subsidiária;

4.17 – Questionário de due diligence de compliance de fornecedores devidamente preenchido e assinado, declarando 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, (anexo V);

4.18 – Termo de Responsabilidade pelo Tratamento de Dados Pessoais, devidamente preenchido e assinado, (anexo VI);

4.19 – Inscrição da PJ 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 (Termo de Referência) e nos moldes do anexo II do Memorial Descritivo;

5.2 - 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 descritivo, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto;

5.2.1 - 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.

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

6 - DO PROCESSAMENTO E JULGAMENTO

6.1 - As propostas comerciais apresentadas serão analisadas pela COMISSÃO DE ANÁLISE E JULGAMENTO da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, que lavrará o competente Termo de Julgamento, cabendo submetê-lo a decisão do Diretor Geral da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, 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, 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, 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);

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 SANTOS, em até 02 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para entrega de propostas.

7.2 – Os questionamentos e/ou esclarecimentos serão objeto de análise da Comissão da Análise e Julgamento da Fundação do ABC-- AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, que responderá em até 1(um) dia útil anterior a data fixada para entrega de propostas, caso não haja necessidade de suspensão.

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, em caso de análise técnica que demande tempo maior para análise, razão pela qual a suspensão será publicada no site da FUABC (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 FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS 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 SANTOS - das impugnações formuladas pelas empresas participantes do certame, o departamento responsável publicará no site da FUABC (www.fuabc.org.br) o resultado e enviará a ATA para cada empresa.

9 - DAS VISITAS

9.1- Será franqueado 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 SANTOS no prazo de 02 (dois) dias úteis da publicação do resultado final através do site (www.fuabc.org.br), assim como a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS– enviará via e-mail ou fax a ATA do resultado do Julgamento das propostas para cada um dos participantes.

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 SANTOS, em havendo interposição de recurso por quaisquer das empresas, notificará as demais através de e-mail ou fax, para que em havendo interesse, apresentem suas impugnações e/ou contrarrazões em 02 (dois) dias úteis impreritivamente da notificação.

10.4 – Os recursos deverão ser protocolados pessoalmente na sede administrativa da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, sito na Rua Alexandre Martins, 70, Bairro Aparecida, Santos/SP.

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 FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, 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 Santos para dirimir quaisquer questões oriundas da presente coleta de preços e do contrato que em decorrência dela vier a ser firmado.

11.5 – O participante vencedor deverá apresentar a CONTRATANTE, no ato da assinatura do Contrato, a relação da equipe de profissionais que irão atuar na prestação do serviço, bem como, deverá comprovar o vínculo empregatício que possuem com a CONTRATADA, o que poderá se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo, caso seja autorizado expressamente pela CONTRATANTE.

11.6 – A relação dos profissionais, deverá ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional.

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 do 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 SANTOS, 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 FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

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 serão deduzidas de pagamentos que a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS efetuar, mediante a emissão de recibo.

14 - DOS PAGAMENTOS

14.1 – A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS compromete-se a pagar o preço irrevogável constante da proposta da CONTRATADA, observadas as seguintes condições:

14.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente até 15º (décimo quinto) dia útil 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 tramite de pagamento, para que a CONTRATANTE possa proceder com as análises devidas e o subseqüente 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 **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**, efetivamente realizados, devendo ser encaminhado relatório de atendimentos juntamente com a nota fiscal, preferencialmente com número do processo, mês referente e dados bancários.

15 - DO REGIME DE EXECUÇÃO

15.1 – A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS deverá ser executado de acordo com todos os anexos, termo de referência e exigências do presente Memorial Descritivo.

15.2 - Os serviços deverão estar sob a responsabilidade técnica de profissionais, 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.

16 – UNIFORME

16.1 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a utilizar o avental desde a entrada na unidade.

16.2 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a utilizar o crachá de identificação cuja confecção será facilitada pela unidade.

17 – CERTIFICAÇÃO DIGITAL

17.1 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a obter e a manter a certificação digital atualizada para a assinatura dos prontuários eletrônicos dos pacientes.

18 - DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1 - 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.

18.2- Segue anexo ao presente Memorial:

Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA

Anexo II – MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA

Anexo III - MINUTA DE CONTRATO

Anexo IV – DECLARAÇÃO DE VISTORIA

Anexo V – QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES;

Anexo VI – TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS;



Isabella Almeida da Costa
Gerente Administrativa I
18/05/2021

Isabella Almeida da Costa
Gerente Administrativa I
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

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 NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** conforme descritos abaixo:

1.2 – O horário de funcionamento para a realização de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA deverá ocorrer de segunda a sexta-feira das 07 horas às 19 horas e/ou conforme o funcionamento da unidade e agenda de acordo com a demanda Municipal e Estadual direcionada para a FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

1.3 – A contratada compromete-se a realizar todos os PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA conforme a demanda/o agendamento da unidade FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

1.4 – O número estimado de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA e demais detalhes estão descritos neste Termo de Referência.

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

1.6 – Ressalta-se desde já que o número de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA especificados poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados.

1.7 – A unidade **CONTRATANTE** será responsável pelo agendamento dos PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA, bem como pelo gerenciamento e manutenção das agendas para a demanda dos mesmos, cabendo à **CONTRATADA** adequar-se às exigências e aos fluxos internos da **CONTRATANTE**.

1.8 – O contrato terá a duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual e período.

1.9 – 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.

1.10 – 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 conformidade com este Termo de Referência e com o Contrato para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS**, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento na **CONTRATANTE**.

2.2 – Possuir uma equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções as quais foram admitidos (realização de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA), devendo, tais profissionais, possuir curso superior e especialização, apresentando título de especialista registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou atestado comprovando mínimo de dois anos de experiência na área de atuação.

2.3 – A equipe profissional da empresa **CONTRATADA** deverá realizar os PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA na totalidade conforme a necessidade desta unidade e será fiscalizada pela **DIRETORIA TÉCNICA** da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, 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 os 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 PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA.

2.5 – Os profissionais da equipe da **CONTRATADA** deverão cumprir o horário de início das agendas programadas, admitindo-se uma tolerância máxima de 15 (quinze) minutos de atraso para os mesmos.

2.6 – A **CONTRATADA** deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de **PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**, sendo critério da **DIRETORIA TÉCNICA** a dispensa caso as realizações sejam cumpridas conforme determinado, visando sempre o bom atendimento e a integralidade dos serviços para os quais a empresa foi contratada.

2.7 – Para o fechamento do mês e conferência da realização de **PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**, a **CONTRATADA** deverá enviar um relatório com a quantidade total de atendimentos realizados para a **CONTRATANTE**.

2.8 – A **CONTRATADA** deverá promover realocações de pessoal entre as equipes sempre que surgirem impedimentos quanto a capacitação dentro das especificações do objeto deste Termo de Referência. O descumprimento de cláusulas pertinentes ao operacional acarretará em multas e na Revogação Contratual se assim a **CONTRATANTE** decidir.

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

2.10 – Prestar os serviços observando-se as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

2.11 – Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução do objeto do Contrato, inclusive às normas internas da FUABC – AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

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

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

2.14 – Colocar a equipe à disposição imediatamente após o recebimento da autorização para o início dos serviços, os respectivos profissionais para realização da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** nos horários fixados pela FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido.

2.15 – Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor.

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

2.17 – Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operação dos serviços nos regimes contratados, obedecidas as disposições da legislação trabalhista vigente.

2.18 – Relatar à FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS qualquer irregularidade observada nos serviços.

2.19 – Indicar, após o início dos serviços, um responsável à **DIRETORIA TÉCNICA** para realizar, em conjunto com a FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, o acompanhamento técnico das atividades e emissão de relatório e nota fiscal, visando a qualidade da prestação do serviço.

2.20 – 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, bens privados, móveis, imóveis deste nos termos da legislação vigente.

2.21 – Observar estritamente as normas e rotinas internas da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

2.22 – A **CONTRATADA** deverá estar em condições de prestar os serviços a partir da data de 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-os a 25% (vinte e cinco por cento) do previsto.

2.23 – Executar os serviços, objetos do Contrato, rigorosamente em conformidade com todas as suas condições e normas legais.

2.24 – Arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários, acidentários, administrativos e civis, bem como com os 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 – Apresentar, mensalmente, o relatório qualitativo e quantitativo da prestação de serviços médicos conforme a realização de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA para a FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS com dados da empresa e da equipe profissional.

2.26 – Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros.

2.27 – Garantir, durante a execução do serviço, que o acompanhamento seja realizado pela **CONTRATANTE** mediante a supervisão direta e/ou indireta pela **DIRETORIA TÉCNICA**, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais.

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

2.29 – Obriga-se a **CONTRATADA** a atender toda a demanda para a realização dos PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA conforme a necessidade da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, garantindo a assistência e cobertura ininterruptas pelo período de 12 (doze) meses.

2.30 – 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-2020/43088, firmado entre a **CONTRATANTE** e o Estado para a gestão da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

2.31 – A **CONTRATANTE** compromete-se em pagar o preço irrevogável constante na 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 nº SES-PRC-2020/43088.

2.32 – 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 2.30 e 2.31.

3 – DOS SERVIÇOS E RECURSOS HUMANOS OBRIGATÓRIOS

3.1 – 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 do mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme o horário de funcionamento desta unidade. Iniciar os serviços com a mão-de-obra conforme a solicitação no presente Termo de Referência, sendo minimamente:

QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE MÍNIMA DE PROFISSIONAIS
RESPONSÁVEL TÉCNICO ESPECIALIZADO	Conforme a demanda de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA

EQUIPE PROFISSIONAL	No mínimo 1 (um) profissional habilitado e com título de Especialista, ou experiência mínima de 2 anos na área de ELETRONEUROMIOGRAFIA
----------------------------	--

3.2 – 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 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 na **CONTRATANTE**.

3.4 – Fornecer mão-de-obra suficiente para garantir a operação dos serviços.

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 do profissional contratado para realizar os PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA, a **CONTRATADA** deverá providenciar, obrigatoriamente, a reposição da mão-de-obra em até 40 (quarenta) minutos para cumprir o prazo de atendimento e suprir a agenda dos serviços conforme previsto.

3.7 – Assegurar o uso de uniforme e/ou avental adequado, sem logotipos de outros serviços, além de crachás de identificação para o acesso à unidade.

3.8 – Assegurar que todo profissional que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave não deverá ser mantido, nem retornar às instalações da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

3.9 – Atender, de imediato, as solicitações da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS quanto as substituições de profissionais não qualificados e/ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços.

3.10 – Relatar à FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS toda e qualquer irregularidade observada.

3.11 – Instruir a equipe profissional quanto as necessidades de acatar as orientações da **DIRETORIA TÉCNICA** da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

3.12 – A **CONTRATADA** deverá apresentar a relação da equipe profissional que irá atuar na prestação de serviços, devendo ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional. Em tal relação deverá constar, obrigatoriamente, o nome completo dos integrantes, cópia do número do cadastro no Conselho de acordo com a categoria, cópia do diploma de Graduação, cópia do Título de Especialização na área contratada, telefone para contato e preencher a ficha de equipe.

3.13 – O ambulatório possui uma série de formulários digitais a serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços para a utilização do sistema, 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/avaliações ou exames/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes. Na impossibilidade de utilização do sistema informatizado os atendimentos deverão ser realizados em formulários impressos cedidos pela unidade.

3.14 – Toda a equipe contratada deverá atuar constantemente com as outras equipes e categorias profissionais, formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica.

3.15 – Respeitar o Código de Ética Médica, de Enfermagem e demais códigos de ética e profissionais.

3.16 – Atender às Comissões instituídas na FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS quais sejam: da CIPA, de Padronização de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos, da CCIH, de Prontuário Médico, além das outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como contribuir para certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.

3.17 – Toda a equipe contratada deverá obrigatoriamente possuir o Certificado de Assinatura Digital individual para o preenchimento de forma autenticada e individual dos formulários via sistema desta unidade, sem ônus à **CONTRATANTE**. Caso o profissional habilitado não possua esse certificado, isso acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliações ou exames/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

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, desta unidade 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 a conveniência para FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS mediante a prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

4.4 – Garantir, durante a execução dos serviços contratados, que o acompanhamento seja realizado pela **CONTRATANTE** mediante a supervisão direta e/ou indireta da **DIRETORIA TÉCNICA**, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais.

5 – DA ESTIMATIVA DE PROCEDIMENTOS E CONSULTAS MENSAIS

5.1 – A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS é gerenciada pela Fundação do ABC através do Contrato de Gestão firmado entre esta e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Em caso de rescisão unilateral ou bilateral deste contrato, o presente instrumento estará rescindido de pleno direito entre as partes sem qualquer ônus para ambas.

5.2 – O número de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA descritos referem-se a quantidades aproximadas estipuladas pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Tais quantidades podem variar a menor ou a maior de acordo com a demanda encaminhada pelos Municípios.

5.3 – Quadro descritivo com as quantidades mensais aproximadas sobre a prestação de serviços médicos para a realização de PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA. *(Os valores da proposta deverão ser apresentados preferencialmente de acordo com o exemplificado nesta tabela)*

TIPO DE SERVIÇO/EXAME	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR POR 12 MESES
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA EXTERNA	180	R\$	R\$	R\$
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA INTERNA	20	R\$	R\$	R\$
VALOR GLOBAL MENSAL		R\$		

*Obs.: Agenda **externa** refere-se às vagas ofertadas à Central de Regulação do Estado e disponibilizadas aos Municípios de referências do AME Santos. Agenda **interna** refere-se às vagas ofertadas para os retornos e interconsultas.*

5.4 – Os valores apresentados devem estar de acordo com os descritos e incluso equipe profissional, apresentados conforme regra da ABNT arredondando para 2 (duas) casas decimais e o prazo de validade da proposta deve ser de 60 (sessenta) dias.

5.5 – A empresa deverá implantar os serviços de forma integral imediatamente após a assinatura do contrato com duração de 12 (doze) meses e submeter a demanda/agenda apresentada pela FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

6 – DO PAGAMENTO

6.1 – A FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS compromete-se em pagar o preço irrevogável pelo período de 12 (doze) meses, constante na proposta da **CONTRATADA**, observadas as seguintes condições.

6.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente no 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente da prestação dos SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA efetivamente realizados, mediante o relatório e a emissão de notas fiscais, após a atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203, de 29 de janeiro de 1999 do INSS.

6.3 – Estão excluídos os atrasos motivados pela empresa, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS**.

6.4 – 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.

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

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

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

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

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

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

7 – DO REAJUSTE DOS PREÇOS

7.1 – Havendo a prorrogação do presente Contrato de prestação de serviços após decorridos 12 (doze) meses, poderá haver o reajuste dos preços da seguinte forma:

7.2 – Fica definido o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) a ser utilizado, observando-se 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 2 (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 do contrato.

7.4 – A **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** não assumirá responsabilidade alguma pelo pagamento de impostos e encargos que competirem à **CONTRATADA**, nem estará obrigada a restituir-lhe valores, principais e acessórios que por ventura despendem com pagamento dessa natureza.

8 – DA FORMAÇÃO E ENVIO DE RELATÓRIOS MENSIS E NOTAS FISCAIS

8.1 – Juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, a **CONTRATADA** obrigatoriamente deverá apresentar à **CONTRATANTE** o relatório referente ao período do mês da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** efetivamente realizados, sempre em papel timbrado, de forma clara e inequívoca, com apontamento de suas obrigações solicitadas quanto à quantidade realizada, nomes dos profissionais/equipe e sócios da empresa, e todas as exigências deste Termo de Referência e Anexos, todo dia posterior ao fechamento de cada mês.

8.2 – O relatório deverá ser protocolado dentro da data de fechamento do mês estabelecida, sempre subscrito por preposto indicado pela **CONTRATADA**, que responderá pela veracidade das informações prestadas.

8.3 – A **CONTRATANTE** deverá formalmente receber cada um dos relatórios para a análise e liberação de emissão de nota fiscal, mediante protocolo físico/eletrônico, e sequencialmente receber a respectiva Nota Fiscal para a liquidação mensal preferencialmente com o número do Contrato e dados bancários da empresa inclusos, liberada mediante a conferência da **DIRETORIA TÉCNICA**.

9 – DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS

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

9.2 – A **CONTRATADA** apresentará mensalmente o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas.

9.3 – Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo ao cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado de **PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** efetivamente realizadas e mediante a análise e aceitação dos mesmos por parte da **CONTRATANTE**.

10 – DAS PENALIDADES

10.1 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

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

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

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

10.5 – 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 **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS**.

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

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

10.8 – O valor relativo às multas eventualmente aplicadas será deduzido de pagamentos que a **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** efetuar, mediante a emissão de recibo.

10.9 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS** e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

11 – DA RESCISÃO

11.1 – O presente contrato poderá ser rescindido desde que haja a conveniência para a **CONTRATANTE** mediante a autorização escrita e fundamentada da autoridade superior, com aviso prévio de 30 (trinta) dias, sem que exista ônus para as partes.

11.2 – Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da **FUNDAÇÃO DO ABC** em se verificando a ocorrência das situações de inexecução parcial ou total das cláusulas contratuais, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

11.3 – A infração a qualquer cláusula deste instrumento, poderá ensejar a rescisão contratual, sem prejuízo das penalidades constantes no presente instrumento.

11.4 – Em havendo superveniência de novo processo com o mesmo objeto, convencionam as partes à rescisão contratual de forma antecipada com comunicação prévia de 10 (dez) dias.

11.5 – A **CONTRATADA** declara estar ciente que a rescisão do contrato de gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e o Governo do Estado de São Paulo ensejará na imediata rescisão deste instrumento, sem ônus indenizatório para as partes.

Dr. Constantino Kader Conde
Gerente Médico
CRM 58894

CONSTANTINO KADER CONDE
GERENTE MÉDICO
Ambulatório Médico de Especialidades de Santos – AME Santos

ANEXO II

MODELO PARA A APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS

Local com data compatível com a data de entrega do envelope lacrado, conforme a cláusula 1.3 do Memorial Descrito de Coleta de Preços.

À Fundação do ABC – Ambulatório Médico de Especialidades de Santos – AME Santos,

Qualificação legal da empresa, em atendimento ao solicitado no memorial descritivo, apresenta os seguintes valores para a prestação de serviços médicos na área de _____ entre o período especificado e nos termos do memorial e anexos do processo administrativo nº ST 00XX/22.

TIPO DE SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA	VALORES UNITÁRIOS	VALOR MENSAL	VALOR POR 12 MESES
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA EXTERNA	180	R\$	R\$	R\$
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA INTERNA	20	R\$	R\$	R\$
VALOR GLOBAL MENSAL				R\$

Os valores apresentados devem estar descritos conforme ao solicitado (cláusula 5 do Memorial Descritivo de Coleta de Preços) e inclusos todos os encargos e custos, aplicando a regra da ABNT ao arredondar para 2 (duas) casas decimais e o prazo de validade da proposta deve ser de 60 dias.

Nome, assinatura do responsável técnico da empresa, CNPJ, contato e e-mail da empresa.

ANEXO III**MINUTA DE CONTRATO**

EMENTA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

CONTRATADA:

Por este instrumento, as partes, de um lado, a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o N.º 57.571.275/0033-80, estabelecida Rua Alexandre Martins, 70, Bairro Aparecida, Santos/SP, CEP 11025-200, neste ato representado pelo Diretor Geral Interino da Fundação do ABC, brasileiro, profissão, portador da cédula de identidade RG n.º, inscrito no CPF/MF sob o n.º 216.057.198-97, doravante denominada simplesmente “CONTRATANTE”, e, de outro, e de outro lado a empresa xxxxxxxxxxxx., inscrita no Cadastro Nacional Pessoa Jurídica da Fazenda sob o n.º xxxxxxxx, com sede na xxxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo seu Representante Legal, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o Processo Administrativo n.º ST0021/22.

1.0 - DO OBJETO

1.1 – A presente Coleta de Preços tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

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 – Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato, será permitido conforme conveniência para FUABC e suas mantidas, mediante prévia e expressa autorização por escrito da autoridade competente.

4.0 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

4.1 – Executar os serviços assistenciais em conformidade com o termo de referência e com o os termos do contrato de PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS para **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS**, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da **CONTRATANTE**.

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

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

4.4 - Possuir uma equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções às quais foram admitidos (**REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS, EXAMES E CONSULTAS DE OFTALMOLOGIA**) devendo, tais profissionais, possuir curso superior e especialização, apresentando título de especialista registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo-CREMESP ou atestado comprovando o mínimo de 2(dois) anos de experiência na área de atuação.

4.5 – A **CONTRATADA** deverá apresentar, no ato da assinatura do contrato, a relação da equipe profissional que irá atuar na prestação de serviços, devendo ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional, de acordo com o item 4.4.

4.6 – No ato de assinatura do contrato, comprovar o vínculo dos profissionais com a **CONTRATADA**, o que poderá ser dar mediante contrato social (sócios, acionistas), registro na carteira profissional (CLT), ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo, quando expressamente autorizada pela **CONTRATANTE**.

4.7 - Colocar à disposição imediatamente após o recebimento da autorização do início dos serviços, os respectivos profissionais para **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS nos horários fixados pela FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido;

4.8 - Em eventual ausência de profissional contratado para a **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** 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.

4.9 - A equipe profissional da empresa **CONTRATADA** deverá realizar **PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** na sua totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizada pela Diretoria Técnica da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTOS, 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 a **CONTRATADA**.

4.10 – Indicar após início dos serviços um responsável à Diretoria Técnica para realizar em conjunto com a FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, o acompanhamento técnico das atividades e emissão de relatório e nota fiscal, visando à qualidade da prestação do serviço;

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

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

4.13 - 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.

4.14 - A **CONTRATADA** obriga-se a atender o volume diário da agenda conforme a demanda de **PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**, 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 fora contratado.

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

4.16 - A **CONTRATADA** deverá promover relocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste contrato e termo de referência Anexo, sendo que o descumprimento de cláusulas pertinentes ao operacional acarretará multas e Revogação Contratual se assim a **CONTRATANTE** decidir.

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

4.18 - Atender, de imediato, as solicitações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTOS quanto às substituições de profissionais médicos não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;

4.19 - 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**.

4.20 – 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;

4.21 – 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.

4.22 – 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 SANTOS.

4.23 – Toda a equipe contratada deverá atuar constantemente com as outras equipes e categorias profissionais, formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica.

4.24 – Respeitar o Código de Ética Médica, de Enfermagem e demais códigos de ética e profissionais.

4.25 - Atender as Comissões instituídas no FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTOS, quais sejam: da CIPA, de Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, da CCIH, de Prontuário Médico, além das outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como contribuir para certificação da ONA (Organização nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.

4.26 - Toda equipe contratada deverá estar apta a realizar Telemedicina, consultas por meio de ligação falada e/ou por vídeo, quando autorizado pelos órgãos competentes e em situações

nas quais o benefício desta modalidade de atendimento se sobreponha ao risco do paciente em ficar sem atendimento médico.

5.0 – DA FORMAÇÃO E ENVIO DE RELATÓRIOS MENSAIS E NOTAS FISCAIS

5.1 – Juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, a **CONTRATADA** obrigatoriamente deverá apresentar a **CONTRATANTE**, relatório referente ao período do mês dos serviços efetivamente realizados, sempre em papel timbrado, de forma clara e inequívoca, com os dados da empresa e nomes dos profissionais/equipe, preferencialmente até o 5º dia útil do mês subsequente ao serviço prestado.

5.2 – O relatório deverá ser sempre subscrito por preposto indicado pela **CONTRATADA**, que responderá pela veracidade das informações prestadas.

5.3 – A **CONTRATANTE** deverá formalmente receber a cada um dos relatórios para análise e liberação de emissão de nota fiscal, mediante protocolo físico/eletrônico, e sequencialmente receber a respectiva Nota Fiscal para liquidação mensal preferencialmente com número do Contrato e dados bancários da empresa incluso, liberada mediante à conferência da Diretoria Técnica.

6.0 – UNIFORME

6.1 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a utilizar o avental desde a entrada na unidade.

6.2 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a utilizar o crachá de identificação cuja confecção será facilitada pela unidade.

7.0 – CERTIFICAÇÃO DIGITAL

7.1 - O Ambulatório possui uma série de formulários digitais a serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços com a utilização do sistema MV, 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.

7.2 - Toda equipe contratada deverá obrigatoriamente possuir Certificado de Assinatura Digital individual, 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, consultas/avaliação ou exame/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

7.3 – Fica ciente que os médicos prestadores de serviços ficam obrigados a obter e a manter a certificação digital atualizada para a assinatura dos prontuários eletrônicos dos pacientes.

8.0- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

8.3 – 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.

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

8.5 – Efetuar periodicamente a programação dos serviços a serem executados pela **CONTRATADA**.

8.6 – Exercer a fiscalização dos serviços por técnicos especialmente designados.

8.7 – Efetuar os pagamentos após apresentação e atestação das notas fiscais, por preposto a ser designado pela Contratante.

9.0- DA FISCALIZAÇÃO

9.1 – A **FUNDAÇÃO DO ABC** fiscalizará a execução dos serviços através da Diretoria Técnica, de forma direta ou por meio de funcionário (s) designado (s) para esse fim, com a incumbência relatar ao supervisor as falhas ou irregularidades que verificar, as quais, se não forem sanadas, serão objetos de comunicado oficial, expedido pela **FUNDAÇÃO DO ABC** a **CONTRATADA**.

9.2 – 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 memorial ou neste 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.

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

10.0 - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTOS

10.1 - A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS a pagar o preço irrevogável pelo período de 12 meses, constante da proposta da **CONTRATADA**, qual descreve-se abaixo:

TIPO DE SERVIÇO/EXAME	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR POR 12 MESES
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA EXTERNA	180	R\$	R\$	R\$
ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR MEMBRO) AGENDA INTERNA	20	R\$	R\$	R\$
VALOR GLOBAL MENSAL		R\$		

Obs.: Agenda **externa** refere-se às vagas ofertadas à Central de Regulação do Estado e disponibilizadas aos Municípios de referências do AME Santos. Agenda **interna** refere-se às vagas ofertadas para os retornos e interconsultas.

10.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente da prestação dos **REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** 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.

10.3 – Estão excluídos os atrasos motivados pela empresa, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTOS.

10.4 – 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.

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

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

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

10.7 – As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável, preferencialmente até o 5º dia útil do mês subsequente a realização dos

serviços, para que a **CONTRATANTE** possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.

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

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

10.10 - A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS não assumirá responsabilidade alguma por pagamento de impostos e encargos que competirem a **CONTRATADA**, nem estará obrigada a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que por ventura depender com pagamento dessa natureza.

10.11 – 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-2020/43088, firmado entre a **CONTRATANTE** e o Estado, para gestão da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SANTOS.

10.12 – A **CONTRATANTE** compromete-se em pagar o preço irrevogável 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-2020/43088.

10.13 – 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 10.11 e 7.12.

11.0 - DO REAJUSTE DOS PREÇOS

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

11.2 – Fica definido o IPCA, Índice de Preços ao Consumido Amplo, a ser utilizado, observando os seguintes critérios:

11.2.1 – Na eleição do Índice:

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

11.2.2 – Na periodicidade:

11.2.2.1 – 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.

11.2.3 – Na incidência:

11.2.3.1 – A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens 11.2.1.1. e 11.2.2.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

12.0 - DAS PENALIDADES

12.1 - As penalidades serão propostas pela fiscalização da FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

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

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

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

12.5 – 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 FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS.

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

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

12.8 – O valor relativo as multas, eventualmente aplicadas, será deduzido de pagamentos que a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS efetuar, mediante a emissão de recibo.

13.0 - DA RESCISÃO

13.1 – O presente contrato poderá ser rescindido desde que haja a conveniência para a CONTRATANTE mediante a autorização escrita e fundamentada da autoridade superior, com aviso prévio de 30 (trinta) dias, sem que exista ônus para as partes.

13.2 – Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da **FUNDAÇÃO DO ABC** em se verificando a ocorrência das situações de inexecução parcial ou total das cláusulas contratuais, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

13.3 – A infração a qualquer cláusula deste instrumento, poderá ensejar a rescisão contratual, sem prejuízo das penalidades constantes no presente instrumento.

13.4 – Em havendo superveniência de novo processo com o mesmo objeto, convencionam as partes à rescisão contratual de forma antecipada com comunicação prévia de 10 (dez) dias.

13.5 – A **CONTRATADA** declara estar ciente que a rescisão do contrato de gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e o Governo do Estado de São Paulo ensejará na imediata rescisão deste instrumento, sem ônus indenizatório para as partes.

14.0 – DOS VALORES

14.1 – Resta estabelecido para o presente instrumento contratual que a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA** de acordo com serviços efetivamente realizados, perfazendo valor estimado mensal de R\$......, sendo o valor estimado anual de R\$...

14.2 – Considera-se serviço efetivamente prestado aqueles cujo cumprimento seja de pelo menos 95% (noventa e cinco por cento) da carga horária estipulada pela contratante.

14.3 - Reserva-se o direito a **CONTRATANTE** o desconto dos serviços não prestados, ou seja, aqueles em que a **CONTRATADA** não cumpra com o estabelecido no Termo Referência e Contrato.

15 – DA RESPONSABILIDADE CIVIL E TRABALHISTA

15.1 – Correrão por conta exclusiva da **CONTRATADA** quaisquer indenizações por danos causados por ela ou seu preposto à **CONTRATANTE** ou a terceiros em decorrência da execução dos serviços objeto do presente contrato, seja por erro, negligência, imprudência ou imperícia.

15.2 – A **CONTRATADA** responderá por eventuais ações trabalhistas ou de outra natureza, ajuizadas por profissionais da sua responsabilidade em face da **CONTRATANTE** de maneira que arcará com todos os custos, condenações, acordos judiciais ou extrajudiciais, assumindo-os diretamente, inclusive as despesas processuais e honorários advocatícios despendidos pela **CONTRATANTE**, resguardando o direito de regresso pertencente à **CONTRATANTE**.

15.3 – A **CONTRATADA** deverá solicitar na primeira oportunidade a exclusão da **FUNDAÇÃO DO ABC – AME SANTOS** de qualquer lide em qualquer instância em que a mesma esteja envolvida decorrente direta ou indiretamente da relação firmada entre as partes.

16 – DA CONFIDENCIALIDADE E USO DE IMAGEM

16.1 – A **CONTRATADA** se compromete em manter sigilo sobre as informações trocadas e geradas durante a execução das atividades do presente contrato e, ainda, a não revelar nem transmitir direta ou indiretamente as informações trocadas a terceiros que não estejam envolvidos no desenvolvimento do objeto deste contrato.

16.2 – As partes não estão autorizadas, para qualquer fim que seja, a usar a imagem e/ou nome da outra em qualquer condição e meios de comunicações sejam eles quais forem, sem anuência prévia, expressa e escrita.

17.0 - DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 – Este ajuste regular-se-á pelas suas disposições e partes integrantes tais como o termo de referência, proposta da Contratada, anexos (termo LGPD, questionário de due diligence de compliance de fornecedor, etc), memorial, legislação vigente e demais normas de direito aplicáveis.

17.2 – A **CONTRATADA**, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome, se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente Contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis, incluindo a Lei Anticorrupção Brasileira e o Código de Conduta da **CONTRATANTE**. Na execução deste Contrato, nem a **CONTRATADA**, nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para qualquer pessoa.

17.3 – 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.

Santos,de de 2022.

Gerente Administrativa I
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS

CONTRATADA

AME

Ambulatório Médico de Especialidades
do Governo do Estado de São Paulo
SANTOS

AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SANTOS



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967

Testemunhas:

1- _____

2- _____

ANEXO IV

ATESTADO DE VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS

Declaramos que a empresa _____
CNPJ nº _____, esteve presente através de seu representante
legal _____, portador da Cédula de Identidade nº _____
_____ realizando vistoria no local de serviço e equipamento do AMBILATÓRIO
MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SANTOS, o qual é destinatário dos serviços objeto
da presente contratação.

Estando a mesma ciente das obrigações, natureza e vulto dos serviços, bem como,
informados a respeito das condições locais que direta e indiretamente se relacionem com a
execução dos trabalhos e fornecimentos.

Santos, ____ de _____ de 2022.

Representante da Unidade de Saúde

De Acordo:

Representante da empresa participante

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.002	PÁG.: 1 de 2
		ELABORADO: 13/05/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: RESTRITA	
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR - DADOS CADASTRAIS BÁSICOS

Razão social	CNPJ ou equivalente		
Nome fantasia			Data de constituição / /
Endereço	Número	Complemento	
Cidade	Estado	CEP	

INFORMAÇÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA E GESTÃO DA EMPRESA
<i>Apresentar os dados das pessoas físicas e jurídicas que detém participação societária. Se houver alguma pessoa jurídica nesta lista, por favor, indicar os beneficiários finais, até o nível em que haja somente pessoas físicas.</i>

Nome/Razão social	CPF/CNPJ	Nacionalidade	% Participação

As pessoas listadas nos itens anteriores possuem relação de parentesco com algum colaborador da Fundação do ABC?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	--

Em caso afirmativo informar os seguintes dados:	Nome:
	Função:
	Unidade:

RAMO DE ATIVIDADE

1 Segmento	<input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Comércio e Serviços
Principais atividades:	Atividades secundárias:

PORTE

2. Receita bruta anual: <input type="checkbox"/> Até R\$ 60 mil e 1 até empregado (Microempreendedor individual - MEI) <input type="checkbox"/> Até R\$ 360 mil (Microempresa) <input type="checkbox"/> De R\$ 360 mil a R\$ 3,6 milhões (Pequena empresa) <input type="checkbox"/> De R\$ 3,6 milhões a R\$ 300 milhões (Média empresa) <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 300 milhões (Grande empresa)	3. N° de empregados: <input type="checkbox"/> Até 19 <input type="checkbox"/> De 20 a 99 <input type="checkbox"/> De 100 a 499 <input type="checkbox"/> Acima de 500 Cobertura geográfica:
--	---

POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS

Programa de Integridade	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Código de ética	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Política de seleção e contratação de funcionários	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Prevenção e combate à fraude e corrupção	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967

FORMULÁRIO

CÓDIGO: FOR.COM.002

PÁG.: 2 de 2

ELABORADO: 13/05/2021

REVISADO: 00/00/0000

VIGÊNCIA: NA

VERSÃO: 00

CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: RESTRITA

TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES

Oferta e recebimento de brindes, presentes e hospitalidades	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Política de registros contábeis e financeiros	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Proteção de dados	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Segurança da Informação	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Due diligence de terceiros	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

SUPORTE E COMPROMETIMENTO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO E LIDERANÇA

O fornecedor possui um órgão ou área responsável pela coordenação ou gestão de suas atividades de Compliance (integridade e conformidade)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Este órgão ou área está subordinado à(o):	<input type="checkbox"/> Presidência <input type="checkbox"/> Jurídico <input type="checkbox"/> Financeiro <input type="checkbox"/> Outro:
O fornecedor possui canal de denúncias? Caso positivo, identificar o fluxo de tratamento das ocorrências, se é garantida a confidencialidade dos dados e a proteção do anonimato aos denunciante	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Resposta:
O fornecedor promove treinamentos periódicos sobre suas normas internas, inclusive a seus empregados e demais públicos pertinentes	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
São mantidos registros dos treinamentos, incluindo controle dos participantes e do material utilizado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

QUESTÕES OPERACIONAIS E REPUTACIONAIS

O fornecedor possui algum tipo de conflito de interesses que impossibilitaria a prestação de serviços a FUABC?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual impedimento:	
O fornecedor subcontrata algum de seus serviços ou utiliza intermediários?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
O fornecedor possui controles financeiros, de tesouraria e contábeis adequados, precisos e atualizados?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
A empresa, seus acionistas, conselheiros ou diretores estatutários ou quaisquer empresas em seu grupo econômico estão ou estiveram nos últimos 5 (cinco) anos, de qualquer forma, envolvidos em processos administrativos ou judiciais fundados nas legislações abaixo:		
Leis anticorrupção brasileira ou internacionais	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
de improbidade administrativa	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lei de licitações	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lei de Defesa da Concorrência	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Processos criminais	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso de afirmativo à questão anterior, justificar e identificar o andamento do(s) processo(s).		
Nome da pessoa envolvida	Justificativa	Andamento


DECLARAÇÃO

Declaro e atesto para os devidos fins que as informações fornecidas anteriormente, bem como os documentos disponibilizados são verdadeiros e não ocultaram quaisquer dados. Se em algum momento as informações ou documentos apresentados neste questionário não representarem mais a realidade, comprometo-me em comunicar imediatamente a Fundação do ABC e fornecer um relatório complementar detalhando referida mudança.

Local (cidade)

Data

Assinatura do responsável

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.001	PÁG.: 1 de 5
		ELABORADO: 08/06/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: USO INTERNO	
TÍTULO: TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - FORNECEDOR			

O Presente Termo de Responsabilidade pelo Tratamento de Dados Pessoais - Fornecedores ("Termo") se destina a todos os fornecedores de produtos ou prestadores de serviços, suas subsidiárias e afiliadas ("Fornecedor" ou "Fornecedores"), e objetiva cientificá-los sobre a forma como deverão tratar os dados pessoais aos quais tenham acesso em razão de seu relacionamento com a Fundação do ABC. O presente Termo é parte integrante do instrumento contratual firmado com a instituição.

1 DEFINIÇÕES DA LGPD

1.1. Antes de mais nada, é importante que você entenda as definições criadas pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) n.º 13.709/2018 reproduzidas neste Termo:

Anonimização: Utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis no momento do tratamento, por meio dos quais um dado perde a possibilidade de associação, direta ou indireta, a um indivíduo;

Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD): Órgão da administração pública responsável por zelar, implementar e fiscalizar o cumprimento da Lei n.º 13.709/2018 em todo o território nacional;

Controlador: Pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, a quem compete as decisões referentes ao tratamento de Dados Pessoais;

Dado Anonimizado: Dado relativo ao titular que não possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento;

Dado Pessoal: Informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;

Dado Pessoal Sensível: Dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;

Encarregado de Dados(DPO): Pessoa indicada pelo controlador e operador para atuar como canal de comunicação entre o controlador, os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD);

Pessoa Natural: Também conhecida como pessoa física é o ser humano propriamente dito dotado de capacidade;

Operador: Pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realiza o tratamento de Dados Pessoais em nome do controlador;

Titular de Dados: Pessoa natural a quem se referem os Dados Pessoais que são objeto de tratamento;


Tratamento: Toda operação realizada com Dados Pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração;

Transferência Internacional de Dados: Transferência de Dados Pessoais para país estrangeiro ou organismo internacional do qual o país seja membro;

2 COLETA E TRANSFERÊNCIA DE DADOS

2.1. Para a realização de suas atividades regulares, a Fundação do ABC poderá transferir os dados pessoais ao fornecedor ou solicitar que o fornecedor realize a coleta dos dados pessoais dos Titulares de Dados, diretamente destes ou por meio de bancos de dados disponíveis, fornecidos pela Instituição. Quando o fornecedor tratar dados pessoais em nome da Fundação do ABC será considerado operador de dados pessoais e deverá realizar o tratamento dos dados apenas segundo as instruções fornecidas pela Fundação do ABC.

2.2. Caso seja um operador, o Fornecedor não possuirá nenhum direito de tratamento independente dos dados pessoais transferidos. Em qualquer caso, todo o tratamento de dados pessoais deve ser realizado

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.001	PÁG.: 2 de 5
		ELABORADO: 08/06/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: USO INTERNO	
TÍTULO: TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - FORNECEDOR			

somente de acordo com as disposições da LGPD e demais regulamentações aplicáveis ao tratamento de dados pessoais.

3 OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

3.1. O Fornecedor se obriga a:


- a) Tratar os dados em acordo com a legislação aplicável, incluindo o Tratamento em consonância com os princípios da finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação, responsabilização e prestação de contas;
- b) Somente Tratar Dados Pessoais mediante instruções documentadas e informar, imediatamente, caso considere que qualquer instrução viola a LGPD ou qualquer lei ou regulamentação aplicável;
- c) Não reutilizar ou compartilhar Dados Pessoais, exceto se instruído ou autorizado pela Fundação do ABC previamente, ou se exigido pela lei aplicável e, nesse caso, o Fornecedor deverá informar a Fundação do ABC sobre essa exigência legal antes do efetivo tratamento;
- d) Não realizar Transferência Internacional de Dados Pessoais sem a aprovação prévia e por escrito da Fundação do ABC, exceto quando a transferência de dados ocorrer para um país reconhecido pela ANPD como tendo um nível adequado de proteção;
- e) Manter uma estrutura interna com medidas técnicas e organizacionais adequadas para garantir que o Tratamento realizado em nome da Fundação do ABC atenda aos requerimentos de segurança e confidencialidade da LGPD, incluindo a implementação de procedimentos adequados de gerenciamento de direitos de acesso, retenção, criptografia e segurança dos Dados Pessoais;
- f) Não subcontratar ou terceirizar o Tratamento dos Dados Pessoais sem autorização prévia e expressa da Fundação do ABC e, ainda assim, sempre mediante contrato escrito, impondo as mesmas obrigações estabelecidas pela Fundação do ABC para seus Fornecedores, incluindo obrigações de segurança e confidencialidade;
- g) Disponibilizar à Fundação do ABC todas as informações necessárias para demonstrar o cumprimento com as obrigações aqui elencadas e (i) permitir e contribuir com a realização de auditorias, incluindo inspeções e investigações, e (ii) prestar assistência à Fundação do ABC, inclusive na realização de avaliações de impacto à proteção de dados e garantia do exercício dos direitos dos titulares;
- h) Se responsabilizar pelo Tratamento de Dados Pessoais que realizar em desacordo com a Legislação Aplicável, bem como por eventuais omissões ou erros cometidos em nome próprio ou por qualquer de seus empregados, prepostos, representantes, terceiros e subcontratados;
- i) Excluir ou devolver todos os Dados Pessoais conforme solicitado pela Fundação do ABC após o término da prestação dos serviços relacionados ao contrato e excluir cópias existentes, exceto se a legislação autorizar o armazenamento de tais dados;
- j) Manter a confidencialidade de todas as informações da Fundação do ABC a que tiver acesso em razão do relacionamento comercial entre as partes, protegendo e não divulgando para terceiros, salvo se a divulgação for prévia e expressamente autorizada pela Fundação do ABC.

4 DIREITOS DO TITULAR DOS DADOS PESSOAIS

4.1. O Fornecedor declara que está ciente dos direitos dos Titulares de Dados previstos na LGPD, incluindo, os seguintes:

- a) Confirmação de que existe tratamento dos seus dados pessoais;
- b) Acesso aos próprios dados pessoais;
- c) Correção dos dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.001	PÁG.: 3 de 5
		ELABORADO: 08/06/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: USO INTERNO	
TÍTULO: TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - FORNECEDOR			

- d) Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na LGPD;
- e) Portabilidade dos dados pessoais para outro fornecedor de um serviço ou produto, sujeito à regulamentação da autoridade nacional;
- f) Solicitação de apagamento ou anonimização dos dados pessoais tratados com base no seu consentimento, exceto quando a lei autorizar a manutenção destes dados por outro fundamento;
- g) Informações sobre as entidades públicas e privadas com as quais a Fundação do ABC tenha realizado o uso compartilhado dos seus dados pessoais;
- h) Informações sobre a possibilidade de não dar consentimento ao tratamento dos seus dados pessoais e sobre as consequências de tal ação; e
- i) Revogação de seu consentimento, quando o tratamento tenha sido feito com base no consentimento do titular.

4.2. O Fornecedor cooperará para permitir que a Fundação do ABC cumpra o exercício de direitos pelos Titulares dos Dados, o que incluirá: (a) o fornecimento de todas as informações solicitadas pela Fundação do ABC; (b) a prestação de assistência conforme razoavelmente solicitado pela Fundação do ABC para permitir que esta cumpra a solicitação pertinente, responda efetivamente as reclamações ou envie as comunicações dentro dos prazos previstos pela LGPD.

5 INCIDENTES DE SEGURANÇA


5.1. O Fornecedor deverá notificar a Fundação do ABC, por meio de seu Encarregado de Dados, através do e-mail protecaodados@fuabc.org.br, imediatamente após tomar conhecimento ou suspeitar de um incidente de segurança que possa comprometer a integridade, confidencialidade e/ou disponibilidade de qualquer dado pessoal. A notificação deverá conter, no mínimo: (i) a descrição da natureza dos dados pessoais afetados; (ii) as informações sobre os Titulares dos Dados envolvidos; (iii) as informações sobre as medidas técnicas e de segurança utilizadas para a proteção dos dados; (iv) a descrição das prováveis consequências e riscos relacionados ao incidente de segurança; (v) a descrição das medidas tomadas ou propostas para abordar o incidente de segurança; e (vi) a descrição das medidas que foram ou serão tomadas para reverter ou mitigar os efeitos das perdas relacionadas ao incidente de segurança.

6 TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DOS AGENTES DO FORNECEDOR

6.1. O Fornecedor reconhece que, no curso de seu relacionamento comercial, a Fundação do ABC poderá, periodicamente, tratar Dados Pessoais relacionados a funcionários ou indivíduos que atuam em seu nome na prestação de serviços ("Representantes"), com a finalidade de:

- a) Preenchimento de cadastro e elaboração de contrato;
- b) Execução do objeto do contrato junto ao Fornecedor;
- c) Cumprimento de obrigações legais;
- d) Comunicação e gestão de relacionamento, contato, fornecimento de informações, envio de comunicados;
- e) Realização de pesquisas de satisfação ou de outra natureza;
- f) Verificação do histórico pessoal e profissional;
- g) Análise e fixação de sinistros, elaboração de dossiês para gerenciamento de riscos;
- h) Avaliação de performance dos serviços prestados;
- i) Preparação de respostas a autoridades no âmbito de processos judiciais ou administrativos, em cumprimento de deveres legais, regulatórios ou quaisquer outros licitamente exigíveis à Fundação do ABC, ou em defesa de seus direitos e interesses legítimos;

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.001	PÁG.: 4 de 5
		ELABORADO: 08/06/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: USO INTERNO	
TÍTULO: TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - FORNECEDOR			

- j) Exercício de direitos em processos legais e para propósitos legítimos de negócio da Fundação do ABC;
- k) Apuração de irregularidades e ilícitos cometidos pelo fornecedor no desempenho dos serviços prestados; e
- l) Realização de atividades de prevenção contra fraude e atividades ilícitas, incluindo medidas para proteção da Fundação do ABC, de Clientes e/ou de terceiros.

6.2. É responsabilidade do Fornecedor, atuando na qualidade de Controlador dos Dados dos Representantes, garantir que (i) os Dados recebidos pela Fundação do ABC sejam coletados e compartilhados em acordo com a legislação aplicável, e (ii) os Representantes sejam informados sobre as atividades de tratamento de Dados Pessoais realizadas pela Fundação do ABC.

6.3. A Fundação do ABC poderá coletar informações publicamente disponíveis, além dos seguintes dados pessoais dos Representantes do Fornecedor:


- a) Nome completo;
- b) Data de nascimento;
- c) Gênero;
- d) Nacionalidade;
- e) Número de telefone fixo e telefone celular;
- f) Estado civil;
- g) Endereço completo;
- h) Endereço de e-mail;
- i) Dados e imagens da carteira de identidade (RG);
- j) Dados e imagens do cadastro de pessoas físicas (CPF/ME);
- k) Dados e imagens da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- l) Dados do veículo do Transportador, incluindo identificação do proprietário;
- m) Cópia ou números de outros documentos de identificação governamentais;
- n) Dados pessoais contidos em contratos sociais e procurações;
- o) Organização ou empresa a qual pertence ou esteja relacionado e informações relacionadas;
- p) Posição, título ou cargo;
- q) Informações de contrato;
- r) Dados de geolocalização;
- s) Fotografias, coletadas para os sistemas de segurança da Fundação do ABC;
- t) Informações sobre histórico pessoal, profissional e, conforme permitido pela legislação, antecedentes criminais;
- u) Informações sobre preferência de comunicação; e
- v) Comunicação, verbal ou escrita, mantida entre o Fornecedor e a Fundação do ABC.

6.4. A Fundação do ABC manterá e tratará esses dados pessoais pelo tempo necessário para cumprir com os propósitos apontados acima. Os Representantes do Fornecedor poderão exercer os direitos como Titulares dos Dados na forma da cláusula 4 deste Termo, através do contato com o Encarregado de Dados por meio do seguinte canal protecaodados@fuabc.org.br.

7 DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. O Fornecedor declara e se compromete a cumprir com os termos da LGPD e demais regulamentações aplicáveis relacionadas à privacidade e à proteção de dados pessoais. Em caso de quaisquer dúvidas ou deveres relacionados ao tratamento de dados dos Titulares de Dados, ou ainda, caso o Fornecedor entenda

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.COM.001	PÁG.: 5 de 5
		ELABORADO: 08/06/2021	REVISADO: 00/00/0000
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 00
		CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO: USO INTERNO	
TÍTULO: TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS - FORNECEDOR			

que não é capaz de atender ao previsto na LGPD, ele deverá entrar em contato direto com o Encarregado de Dados da Fundação do ABC por meio do endereço de e-mail protecaodedados@fuabc.org.br.

7.2. Declaro que as informações prestadas acima representam a legítima expressão da verdade e aceito as condições do termo de responsabilidade.

..... de de 20.....

.....

Assinatura do sócio proprietário ou representante legal

Nome por extenso (em letra de forma):

CPF: