

ANEXO I  
TERMO DE REFERÊNCIA

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.

**JUSTIFICATIVA:** A contratação deste serviço se faz necessária por tratar-se de exame fundamental no diagnóstico de doenças neurológicas, reumatológicas e ortopédicas, trazendo benefício à população regional. O exame de eletroneuromiografia está previsto no Contrato de Gestão vigente entre a SES e FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.

**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 **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ**, conforme descritos abaixo:
  
- 1.2 O horário de funcionamento para realização dos **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** deverá ocorrer de segunda a sexta das 07 horas às 19 horas, e/ou em conforme funcionamento da unidade e agenda de acordo com a demanda Municipal e Estadual direcionada para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ.
  
- 1.3 A contratada se compromete a realizar todas as **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** conforme demanda/agendamento da unidade FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ.

- 1.4 O número estimado de **EXAMES 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 todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo-se transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentre outros.
- 1.6 Ressalta-se desde já que o número das **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** especificados poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o número efetivamente realizados.
- 1.7 A unidade **CONTRATANTE** será responsável pelo agendamento dos **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** bem como gerenciamento e manutenção das agendas para demanda deles, cabendo a **CONTRATADA** se adequar as exigências e fluxos internos da **CONTRATANTE**.
- 1.8 O contrato terá a duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.
- 1.9 Os preços devem ser compatíveis com o mercado e formulados em moeda corrente nacional, podendo ser reajustado pelo IGP-M a cada período renovatório, 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 conforme com Termo de Referência e Contrato para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS PARA A FUABC.**, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE.
- 2.2 Possuir equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções às quais foram admitidos (Realização de **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**), devendo, tais profissionais, possuir curso superior e especialização na área objeto deste contrato, obrigatoriamente.
- 2.3 A equipe profissional da empresa **CONTRATADA** deverá realizar os **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizada pela **Diretoria Técnica** da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, 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 **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**.
- a. Considera-se para fins de atraso os 15 (quinze) minutos que sucedem o horário agendado da consulta, exames e/ou procedimentos.
- 2.5 A **CONTRATADA** deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de **EXAMES 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.

- 2.6 Para fechamento do mês e conferência da Realização de **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**, a **CONTRATADA** deverá enviar relatório com quantidade total realizada para a **CONTRATANTE**.
- 2.7 A **CONTRATADA** deverá promover realocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste Termo de Referência e seus Anexos. O descumprimento de cláusulas pertinente ao operacional acarretará multas e Rescisão Contratual se assim a **CONTRATANTE** decidir.
- 2.8 A **CONTRATADA** deverá promover ajustes, sempre que necessários ou requisitados, para alteração de procedimentos e planejamento, de forma a manter a perfeita prestação dos serviços, atendendo a qualidade exigida pela **CONTRATANTE**.
- 2.9 Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.
- 2.10 Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.
- 2.11 Cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.
- 2.12 Indenizar, imediatamente, a **CONTRATANTE** por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a **CONTRATANTE** ou a terceiros.
- 2.13 Colocar equipe à disposição imediatamente após o recebimento da autorização do início dos serviços, os respectivos profissionais para realização da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ELETRONEUROMIOGRAFIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS PARA A FUABC** nos horários fixados pela FUABC - AMBULATORIO

MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido;

- 2.14 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor;
- 2.15 Selecionar e preparar rigorosamente a equipe profissional que irá prestar os serviços, encaminhando profissionais com funções legalmente registradas conforme a categoria;
- 2.16 Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operação dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente;
- 2.17 Relatar à FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ qualquer irregularidade observada nos serviços.
- 2.18 Indicar após início dos serviços um responsável à **Diretoria Técnica** para realizar em conjunto com a FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, o acompanhamento técnico das atividades e emissão de relatório e nota fiscal, visando à qualidade da prestação do serviço;
- 2.19 Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente;
- 2.20 Observar estritamente as normas e rotinas internas da FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.
- 2.21 A **CONTRATADA** deverá estar em condições de prestar os serviços a partir da data da assinatura do Contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda destacada nos anexos, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões limitando a 25% (vinte e cinco por cento) do previsto.

- 2.22 Executar os serviços, objeto do contrato, rigorosamente em conformidade com todas as suas condições e normas legais.
- 2.23 Arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários, acidentários, administrativos e civis, bem como pelos impostos e demais encargos resultantes da execução da prestação de serviços, além de casos de acidentes de trabalho que tenham relação com a consecução do objeto deste instrumento;
- 2.24 Apresentar, mensalmente, relatório qualitativo e quantitativo da prestação de serviços conforme a Realização de **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** para FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, com dados da empresa e equipe profissional;
- 2.25 Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros (quarteirização de serviços);
- 2.26 Garantir, durante a execução do serviço, que o acompanhamento seja realizado pela **CONTRATANTE** mediante supervisão direta e/ou indireta pela **Diretoria Técnica**, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais;
- 2.27 Assumir que o acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** não lhe eximirá de sua plena responsabilidade perante a instituição, os pacientes e os terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.
- 2.28 Obriga-se a **CONTRATADA** a atender toda demanda para realização de **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** conforme necessidade da FUABC – AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, garantindo a assistência e cobertura ininterruptas pelo período de 12 (doze) meses.
- 2.29 A **CONTRATADA**, neste ato, **DECLARA** estar **CIENTE** de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em

razão do Contrato de Gestão nº 2021-20809 – FUNDAÇÃO DO ABC AME MAUÁ, firmado entre a **CONTRATANTE** e o Estado, para gestão da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ.

- 2.30 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 nº 2021/20809 – FUNDAÇÃO DO ABC AME MAUÁ.
- 2.31 No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando não decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado para a **CONTRATANTE**, em consonância com o disposto nas cláusulas 2.30 e 2.31.
- 2.32 Obriga-se a empresa Contratada no cumprimento das metas mensais pactuadas com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
- 2.33 As metas de que trata a cláusula anterior será acompanhada mensalmente e sofrerá avaliação a cada trimestre, onde desde já a empresa se compromete repor eventuais diferenças nos atendimentos, sem ônus adicional a unidade.
- 2.34 Para fins da prestação dos serviços médicos, somente poderão realizar os atendimentos aqueles com título de especialista na área de atuação.
- 2.35 A empresa Contratada deverá comprovar o vínculo de trabalho do profissional junto a empresa, por meio do quadro societário e/ou contrato de trabalho no regime CLT.
- 2.36 Não serão permitidos cancelamento de agendas, salvo por superveniência devidamente comprovada;
- 2.37 As agendas médicas serão disponibilizadas a cada 45 (quarenta) e cinco dias, de acordo com a solicitação do profissional, sendo assim, não poderá haver cancelamento de agendas dentro do período mencionado.

2.38 Em caso de compromisso de conhecimento prévio, tais como Congressos, Concursos Públicos, férias, dentre outros, a comunicação junto a unidade deverá ocorrer previamente para que se evite remarcação e/ou cancelamento de agendas.

### 3- DOS SERVIÇOS/RECURSOS HUMANOS OBRIGATÓRIOS:

- 3.1 Implantar, imediatamente, a contar da data de assinatura do contrato o início dos serviços, a demanda será apresentada através da **CONTRATANTE**, para atender a totalidade estimada mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme horário de funcionamento desta unidade. Iniciar os serviços com a mão-de-obra conforme solicitação no presente sendo minimamente:
- 3.2 Responsabilizarem-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente. A empresa **CONTRATADA** deverá possuir um responsável a ser nomeado pelos serviços, com especialidade de acordo ao objeto deste Termo de Referência.
- 3.3 Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos, devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da **CONTRATANTE**.
- 3.4 Fornecer mão-de-obra suficiente para garantir a operação dos serviços.
- 3.5 Tomar as providências relativas aos treinamentos necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados.
- 3.6 Em eventual ausência de profissional contratado para realizar as **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** deve providenciar obrigatoriamente a reposição da mão-de-obra em **até 40 (quarenta) minutos**, para cumprir o prazo de atendimento e suprir agenda dos serviços conforme previsto;

- 3.7 Assegurar que todo profissional que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave não deverá ser mantido, nem retornar as instalações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ;
- 3.8 Atender, de imediato, as solicitações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ quanto às substituições de profissionais não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;
- 3.9 Relatar a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ toda e qualquer irregularidade observada;
- 3.10 Instruir à equipe profissional quanto às necessidades de acatar as orientações da **Diretoria Técnica** da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.
- 3.11 A **CONTRATADA** deverá apresentar relação de equipe profissional que irá atuar na prestação de serviços, devendo ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional, em tal relação deverá constar o nome completo dos integrantes, número do cadastro no Conselho de acordo Categoria e Cópia, Cópia do Diploma, Cópia do Título de Especialização na área contratada, telefone para contato e preencher ficha de Equipe Obrigatoriamente.
- 3.12 O Ambulatório possui uma série de formulários digitais à serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços com a utilização do sistema Saludem, formulários estes que serão apresentados à equipe, no dia em que iniciarem os serviços no ambulatório. O não preenchimento correto dos formulários acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame/procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.
- 3.13 Toda equipe contratada deverá atuar constantemente com outras equipes e categorias profissionais, formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica.

- 3.14 Respeitar o código de Ética da Categoria Profissional, Ética Médica, Enfermagem e demais códigos de ética e profissionais.
- 3.15 Atender as Comissões instituídas no FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, 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.
- 3.16 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 assinatura digital acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame e procedimentos quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.
- 3.17 Toda equipe contratada deverá estar apta a realizar Telemedicina, consultas por meio de ligação falada 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.

#### 4 - PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS E DISCIPLINARES:

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

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

4.3 Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato, será permitida conforme conveniência para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, mediante 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 supervisão direta e/ou indireta da **Diretoria Técnica**, a qual observará o cumprimento das exigências contratuais.

## **5 – DA ESTIMATIVA DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MENS AIS**

5.1 A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ é gerenciado pela Fundação do ABC através de Contrato de Gestão firmado entre este e a Secretaria de Saúde do Estado 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 **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** descritos se refere a quantidades aproximadas estipuladas pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Tais quantidades podem variar a menor ou a maior de acordo com a demanda encaminhada pelos Municípios.

5.3 Tabela descritiva com quantidades mensais aproximadas dos **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** (Os valores da proposta deverão ser apresentados preferencialmente de acordo com o exemplificado nesta tabela).

### **TABELA I - DESCRITIVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**

Tipo de Serviço/Exame	Quantidade Mensal Estimada	Valores Unitários	Valor Mês	Valor TOTAL
EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 MEMBROS	36	R\$ -	R\$ - Considerar o Maior volume	R\$ -
Valor Global Mensal				

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

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

5.6

## 6 – DO PAGAMENTO:

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

6.2 Os pagamentos serão realizados mensalmente no 15º (décimo quinto) até 20º (vigésimo) dia do mês subsequente da prestação dos SERVIÇOS PARA REALIZAR EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA

- 6.3 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.
- 6.4 Estão excluídos os atrasos motivados pela empresa, independentemente de eventual prorrogação autorizada pela **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ**.
- 6.5 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.
- 6.6 Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança.
- 6.7 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.
- 6.8 As notas fiscais referentes aos serviços prestados deverão ser entregues em tempo considerável (preferencial no primeiro dia útil do mês), para que a **CONTRATANTE** possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores.
- 6.9 A **CONTRATANTE** procederá à retenção tributária referente aos serviços prestados nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.
- 6.10 A **CONTRATANTE** realizará o pagamento por preço unitário fixo de acordo a realização e formalizado em proposta/contrato, mediante relatório dos serviços realizados juntamente com a nota fiscal.

## 7 - DA FORMAÇÃO E ENVIO DE RELATÓRIOS MENSIS E NOTAS FISCAIS

- 7.1 Juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, a **CONTRATADA** obrigatoriamente deverá apresentar a **CONTRATANTE**, relatório referente ao período do mês da **EXAMES 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.
- 7.2 O relatório deverá ser protocolado dentro da data de fechamento do mês estabelecida, sempre assinado por preposto indicado pela **CONTRATADA**, que responderá pela veracidade das informações prestadas.
- 7.3 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**.

## 8 - DAS COMPROVAÇÕES VISANDO A LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS

- 8.1 No recebimento dos serviços serão observados os preceitos pertinentes ao Regulamento Interno de Compras da FUABC - **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ**.
- 8.2 A **CONTRATADA** mensalmente apresentará relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas.
- 8.3 Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo ao cronograma de apresentação de relatórios conforme já fixado, de **EXAMES DE ELETRONEUROMIOGRAFIA** efetivamente realizada, e mediante análise e aceitação deles, por parte da **CONTRATANTE**.

## **9 - DAS PENALIDADES**

- 9.1 As penalidades serão propostas pela fiscalização da **FUABC -AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ** aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.
- 9.2 Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assina-lo dentro do prazo estabelecido.
- 9.3 Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ**, autorizar a continuação do mesmo.
- 9.4 Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.
- 9.5 Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela **FUABC -AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ**.
- 9.6 Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.
- 9.7 As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.
- 9.8 O valor relativo as multas eventualmente aplicadas serão deduzidas de pagamentos que a **FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ** efetuar, mediante a emissão de recibo.

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

## 10 - DA RESCISÃO

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

10.2 O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a **FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ** mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade superior.

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

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

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

## PROPOSTA COMERCIAL

### A/C FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ

Apresentamos a Vossa Senhoria nossa proposta de prestação de serviços de Neurologia, conforme disposto em Termo de Referência.

TIPO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR UNIT. (2 membros)	VALOR TOTAL 12 (doze) meses
EXAMES DE ELETRONEURMIOGRAFIA	36	R\$	R\$

O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data do envio deste termo de referência

Condições de Pagamento: O pagamento será efetuado de acordo com o discriminado no Termo de Referência.

DECLARO que:

- 1) Os serviços constantes desta proposta comercial ofertada atendem fielmente as especificações técnicas e condições estabelecidas no Termo de Referência e seus Anexos.
- 2) Nos preços, acima propostos, estão inclusos todos os custos necessários para a prestação dos serviços, objeto do Termo de Referência, pelo período de 12 meses.