

Sorocaba, 13 de Maio de 2025.

**TERMO DE REFERÊNCIA**

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

**1 - DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

1.1 - O presente instrumento tem por objeto a contratação de **EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE NEUROLOGIA PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA**, localizado na Rua: Guaicurus, nº411 – Vila Leão – Sorocaba/SP, CEP: 18040-426, Sob o CNPJ: 57.571.275/0030-37, para o atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme descritos abaixo:

1.2 - O horário de funcionamento para realização das CONSULTAS DE NEUROLOGIA deverá ocorrer de segunda a sexta das 07 horas às 19 horas, e/ou em conforme funcionamento da unidade e agenda de acordo a demanda Municipal e Estadual direcionada para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

1.3 - A PROPONENTE se compromete a realizar todas as CONSULTAS DE NEUROLOGIA conforme demanda/agendamento da unidade FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

1.4 - O número estimado de CONSULTAS DE NEUROLOGIA e demais detalhes estão descritos no item 5.2 (tabela descritiva).

1.5 - A PROPONENTE se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos

serviços, incluindo-se transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a CONTRATANTE, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentro outros.

1.6 - Ressalta-se desde já que o número das CONSULTAS DE NEUROLOGIA 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 das CONSULTAS DE NEUROLOGIA ; bem como gerenciamento e manutenção das agendas para demanda dos mesmos, cabendo a PROPONENTE se adequar as exigências e fluxos internos da CONTRATANTE.

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

1.9 – 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 PROPONENTE DEVERÁ, OBRIGATORIAMENTE:**

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

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

2.3 - A equipe profissional da empresa PROPONENTE deverá realizar as CONSULTAS DE NEUROLOGIA na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizada pela **Coordenação médica** do AME SOROCABA, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários aos planos de trabalho de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados ao CONTRATANTE.

2.4 – Todos profissionais da equipe da PROPONENTE 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 CONSULTAS DE NEUROLOGIA .

2.5 - A PROPONENTE deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de CONSULTAS DE NEUROLOGIA ; 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 - A PROPONENTE deverá promover realocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste Termo de Referência. O descumprimento de cláusulas pertinente ao operacional acarretará multas e Revogação Contratual se assim a CONTRATANTE decidir.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.25 - 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;

2.26 - 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.

2.27 - Obriga-se a PROPONENTE a atender toda demanda para realização dos CONSULTAS DE NEUROLOGIA conforme necessidade da FUABC – AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA, garantindo a assistência e cobertura ininterruptas pelo período de 12 (doze) meses.

2.28 – 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° Processo SEI: 024.00038917/2023-02**, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

2.29 - 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° Processo SEI: 024.00038917/2023-02**.

2.30 - 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 2.28 e 2.29.

### **3– DOS SERVIÇOS/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 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:

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

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

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

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

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

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

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

3.8 - Atender, de imediato, as solicitações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA 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 SOROCABA 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 SOROCABA, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

3.11- A PROPONENTE deverá apresentar relação de equipe profissional no momento da contratação, sendo que 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/Residência Médica na área contratada, telefone para contato e preencher a Ficha de Equipe, obrigatoriamente.



3.11.1 - A PROPONENTE deverá apresentar a escala atualizada mensalmente, dos profissionais que prestarão serviços. Toda e qualquer alteração de escala deverá ser notificada a CONTRATANTE com o prazo de 48 (Quarenta e oito) horas de antecedência.

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

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

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

3.13 – Todos profissionais médicos deverão obrigatoriamente realizar o cadastro na certificadora disponibilizada pela CONTRATANTE, para realização da assinatura digital, para realização da assinatura nos documentos médicos. Caso o profissional não realize a assinatura digital nos documentos médicos, poderá haver o não faturamento dos serviços.

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

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

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



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

4.1 - Será de inteira responsabilidade da PROPONENTE 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 PROPONENTE deve cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

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

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

#### **5 – DA ESTIMATIVA DE PROCEDIMENTOS E CONSULTAS MENSAIS**

5.1 - O número de CONSULTAS DE NEUROLOGIA descritos se refere a quantidades aproximadas estipuladas pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Tais quantidades podem variar a menor ou a maior de acordo com a demanda encaminhada pelos Municípios.

5.2 - Tabela descritiva com quantidades mensais aproximadas dos CONSULTAS DE NEUROLOGIA . (Os valores da proposta deverão ser apresentados preferencialmente de acordo com o exemplificado nesta tabela).

**TABELA DESCRITIVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO  
DE CONSULTAS DE NEUROLOGIA**

Tipo de Serviço/Exame	Quantidade Mensal Estimada	Valores Unitários	Valor Mês	Valores por 12 Meses
<b>CONSULTAS NEUROLOGIA</b>	120	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>Valor Global Mensal (numeral e por extenso)</b>	R\$ -			
<b>Valor Global Anual (numeral e por extenso)</b>	R\$ -			

5.2.1 – Durante período de atendimento, toda e qualquer intercorrência que houver na unidade, na especialidade ou não, caberá o atendimento imediato pelo profissional conforme acionamento do corpo de enfermagem e protocolos internos estabelecidos para urgência e emergência. Sendo a remuneração no valor de R\$ 100,00 (cem) reais por atendimento realizado.

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

5.5 - 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 SOROCABA.

**6 – DO PAGAMENTO:**

6.1 – A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA 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 no décimo quinto dia do mês subsequente ao mês de prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203 de 29/01/99 do INSS.

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

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

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

6.4.1 - A PROPONENTE deverá indicar no corpo da nota fiscal as exigências contidas na resolução 23/2022, que aprova as alterações as instruções n 1/2020, do Tribunal de contas do Estado de São Paulo, as notas fiscais deverão obrigatoriamente conter:

**I. Processo – Serviços médicos em NEUROLOGIA ;**

**II. Dados bancários:**

- Banco
- Conta
- Agência

**III. Os dizeres:**

- Tipo de repasse: Verba de Custeio
- Repasse: SES
- Contrato de gestão: SEI: 024.00038917/2023-02

6.5 - 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.

6.6 - O pagamento pelos serviços prestados, serão realizados, mensalmente, até o décimo quinto dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a emissão de nota fiscal e a sua devida atestação pela CONTRATANTE.

6.7 - No caso de eventuais atrasos no pagamento, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente;

6.8 – As notas fiscais, referentes aos serviços prestados, deverão ser entregues em tempo considerável (quinto 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 a retenção tributária, referente aos serviços prestados, nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

6.10 - Fica acertado que 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 **PROCESSO SEI: 024.00038917/2023-02**, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA.

6.11 - A CONTRATANTE, se o caso, 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 **PROCESSO SEI: 024.00038917/2023-02**.

6.12 - 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 6.10 e 6.11.

## **7 - DO REAJUSTE DOS PREÇOS**

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

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

7.2.1 – Na eleição do Índice:

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

7.2.2 – Na periodicidade:

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

7.2.3 – Na incidência:

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

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

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

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

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

8.2 – Os pagamentos pela contraprestação dos serviços ocorrerão obedecendo ao cronograma, de CONSULTAS DE NEUROLOGIA efetivamente realizada, e mediante análise e aceitação dos mesmos, por parte da CONTRATANTE.

## **9 - PROPOSTAS**

9.1 - A PROPONENTE deverá apresentar a proposta comercial conforme o descritivo do termo de referência, contendo minimamente, os dados da proponente, valor unitário por consulta, valor mensal estimado, valor global anual e proposta assinada.

5.2 - Os preços apresentados deverão atender a moeda corrente nacional, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do memorial descritivo, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto;

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

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

## **9 - DOCUMENTOS HABILITATÓRIOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS PELA EMPRESA VENCEDORA**

I. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e última alteração devidamente registrados;

II. Prova de regularidade com as Fazendas Públicas: I – Federal (Certidão conjunta fornecida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007); II – Estadual e III – Municipal (Certidão de tributos mobiliários e imobiliários), conforme o domicílio ou sede da participante, admitida a certidão positiva com efeito de negativa ou outra equivalente na forma da lei;

III. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo à sede da empresa participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratado;

IV. Comprovante de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

V. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei Federal nº 12.440/11;

- VI. Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- VII. Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, apresentados na forma da lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;
- VIII. Atestado de Capacidade Técnica, expedido por órgão governamental ou empresa privada, o qual em seu corpo venha discriminado de forma clara, contendo características, local, quantidades, identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome e o cargo do signatário, e descrição do serviço prestado, compatível com o objeto deste Memorial.
- IX. Documentações comprobatórias de idoneidade perante o Tribunal de Contas do Município de São Paulo, Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, Tribunal de Contas da União e Portal de Transparência de Contas da União e Portal da Transparência de Controladoria Geral da União.
- X. Cópia do certificado de regularidade de inscrição de pessoa jurídica junto ao Conselho de Medicina do Estado de São Paulo.
- XI. Cópia da identidade funcional (CRM) do responsável técnico pela empresa.
- XII. Certidão Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);
- XIII. Prova do Registro da empresa no CREMESP;
- XIV. Toda documentação específica, pertinente ao ramo da atividade
- XV. Declaração indicando o responsável pelos serviços prestados na unidade, legalmente habilitado;
- XVI. Relação da Equipe Profissional, com os respectivos documentos:
- Currículo Atualizado
  - Cópia do Diploma em medicina;



- Cópia do Título de Especialista registrado na Associação médica Brasileira (AMB) e ou Comprovante da Especialidade Registrada Junto ao CREMESP – RQE em NEUROLOGIA;
- Cópia do CRM;
- Comprovante de quitação da anuidade do CRM/CREMESP;

## **10 - DAS PENALIDADES**

10.1 - As penalidades serão propostas pela fiscalização da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA 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 SOROCABA, 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 SOROCABA.

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 as multas eventualmente aplicadas serão deduzidas de pagamentos que a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SOROCABA efetuar, mediante a emissão de recibo.

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

## **11 - DA RESCISÃO**

11.1 – 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;

11.2 – O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade superior, sem que caiba à PROPONENTE o direito de indenização de qualquer espécie;

11.3 – Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da CONTRATANTE, verificando-se a ocorrência de descumprimento de cláusulas contratuais, assegurados, no entanto, o contraditório e a ampla defesa.

11.4 - 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.

11.5 - A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público;

11.6 - No caso de não interesse de renovação do contrato por parte da CONTRATADA, a mesma deverá comunicar à CONTRATANTE, em um prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, ou manter o serviço contratado em funcionamento por igual período, após o vencimento do mesmo;

**Amanda Fernandes de Barros Maiello**

Coordenação Médica

**Ambulatório Médico de Especialidades – AME SOROCABA**

## MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS

Cidade de Origem, \_\_/\_\_/\_\_

### **A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SOROCABA**

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

Apresenta os seguintes valores para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE NEUROLOGIA** entre o período especificado abaixo.

Tipo de Serviço	Quantidade Mensal Estimada	Valores Unitários	Valor Mês	Valores por 12 Meses
<b>CONSULTAS NEUROLOGIA</b>	120	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Valor Global Mensal (numeral e por extenso)				
Valor Global Anual (numeral e por extenso)				

Esta proposta tem validade de 60 dias.

**Nome**

**Assinatura do Responsável da empresa**

**CNPJ**

**Contato e E-mail**