

MEMORIAL DE CREDENCIAMENTO FUNDAÇÃO DO ABC

PROCESSO N° AMEARA283/25 - MEMORIAL DE CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES.

1.0. PREÂMBULO

1.1. Este Memorial tem por objetivo disciplinar o processo de credenciamento de **SERVIÇOS MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES.**

1.2. Poderão participar do credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem em seu quadro social, a presença de sócios médicos com especialidade na área desejada para a prestação dos serviços.

1.3. Ficam impedidos de participar direta ou indiretamente dos processos de aquisições e contratações da FUNDAÇÃO DO ABC e suas mantidas, assim como, da prestação de serviços e/ou fornecimento de bens, seus funcionários, dirigentes, membros do conselho e empresas ou pessoas físicas que tenham, nos últimos 5 (cinco) anos algum processo trabalhista ou cível contra a FUNDAÇÃO DO ABC e suas UNIDADES GERENCIADAS.

1.4. O Memorial de Credenciamento estará disponível para download no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br), na aba “PUBLICAÇÕES OFICIAIS – EDITAIS.

1.5. Os envelopes de habilitação deverão ser entregues fisicamente na **FUNDAÇÃO DO ABC**, sítio a Avenida Lauro Gomes, 2000 – Vila Sacadura Cabral – Santo André – SP – CEP: 09060-870 ou através de e-mail para wellington.sa@fuabc.org.br e/ou henrique.landi@fuabc.org.br, a partir do dia 20 de agosto de 2025.

2.0. OBJETO

2.1. O Presente destina-se ao credenciamento para contratação de **SERVIÇOS MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, PELO PRAZO DE 12 (DOZE) MESES**, localizado na Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050, pelo período de 12 (doze)

meses, por meio do Contrato de Gestão pactuado entre o FUABC e Secretaria de Estado da Saúde – SES.

2.2. O Serviço será prestado conforme dias e horários que serão sinalizados disponibilidade pela CREDENCIADA, conforme anexo.

2.3. VALOR TETO CONSULTA/EXAMES

HEMATOLOGIA

DESCRITIVO	VALOR UNITÁRIO
PRIMEIRA CONSULTA - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00
RETORNO - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00

DESCRIPÇÃO

VALOR UNITÁRIO

MIELOGRAMA	R\$ 50,00
BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 50,00

3.0. DA FORMA DE INSCRIÇÃO/HABILITAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. Os interessados poderão inscrever-se a partir da data da publicação do presente Memorial, serão admitidos documentos entregues fisicamente na FUNDAÇÃO DO ABC, sítio a Avenida Lauro Gomes, 2000 – Vila Sacadura Cabral – Santo André – SP – CEP: 09060-870 ou através de e-mail para wellington.sa@fuabc.org.br e/ou henrique.landi@fuabc.org.br, a partir do dia 21/08/2027.

3.2. A Credenciada deverá preencher a ficha de requerimento de credenciamento, conforme modelo constante no Anexo II deste edital, que deverá ser entregue juntamente com os documentos de habilitação.

3.3. Somente serão credenciadas pessoas jurídicas e/ ou instituições que atendam às exigências deste procedimento.

3.4. A contratação, objeto deste, certame, terá validade de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura do contrato, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do Regulamento de Compras e Contratação da Fundação do ABC.

4.0. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

4.1. Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão apresentar obrigatoriamente, além dos do requerimento de credenciamento, os seguintes documentos:

4.1.1 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrados, tratando-se de sociedades comerciais e no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores. No ato constitutivo deverá estar contemplada, dentre os objetivos sociais, a atividade que autorize a prestação de serviços exigidos no objeto desta coleta de preços.

4.1.2 Registro comercial, no caso da empresa individual.

4.1.3 Cartão de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), emitido em até 60 (sessenta) dias anteriores à data de publicação do Ato convocatório Descritivo, desde que não tenha ocorrido alterações contratuais societárias após sua emissão.

4.1.4 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.

4.1.5 Prova de regularidade com as Fazendas Públicas:

a) Federal: Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com efeito de Negativa dos Tributos Federais administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e quanto à Dívida Ativa da União de competência da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, expedida no local do domicílio ou sede da licitante, respectivamente, em conjunto, nos termos da IN/RFB nº 734/07 e do Decreto nº 6.106/2007).

b) Estadual; prova de regularidade perante a Fazenda Estadual, abrangendo os Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa e a Certidão Negativa de Débitos Inscritos em Dívida Ativa, conforme o domicílio ou sede da participante.

c) Municipal. (certidão de tributos mobiliários e imobiliários), conforme o domicílio ou sede da participante.

c.1) Caso a empresa não possua imóveis em seu CNPJ, deverá ser encaminhada a certidão municipal de Rol Nominal;

4.1.5.1. Serão admitidas certidões positivas com efeito de negativas ou outras equivalentes na forma da lei.

4.1.6 Certidão Negativa, de pedido de falência, concordata, recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no período de até 30 (trinta) dias anteriores à data fixada para a entrega dos envelopes.

4.1.6.1. Nas hipóteses em que a certidão encaminhada for positiva, deve a licitante apresentar comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor, bem como deverá apresentar cópia do ato de nomeação do administrador judicial ou se o administrador for pessoa jurídica, o nome do profissional responsável pela condução do processo e, ainda, declaração, relatório ou documento equivalente do juízo ou do administrador, de que está cumprindo o plano de recuperação judicial;

4.1.7 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 a Lei nº 12.440/2011.

4.1.8 Prova de Regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

4.1.9 Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a substituição por balancete ou balanço provisório, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerradas há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta. Estão dispensadas da apresentação de balanço as microempresas - ME e Empresas de Pequeno Porte – EPP.

4.1.9.1. A empresa deverá apresentar com base no balanço e demonstrações contábeis referidos no subitem anterior, os cálculos dos índices contábeis abaixo relacionados, que deverão ser subscritos (atestados) por profissional devidamente registrado no CRC (Conselho Regional de Contabilidade), devendo constar o nome, assinatura e número do CRC do profissional.

- Índice de Liquidez Corrente (ILC):

$$ILC = AC/PC$$

- Índice de Liquidez Geral (ILG):

$$ILG = (AC + ARLP) / (PC + PNC)$$

- Grau de Endividamento Geral (EG):

$$EG = (PC + PNC) / AT$$

Onde:

AC = Ativo Circulante

PC = Passivo Circulante

ARLP = Ativo Não Circulante Realizável a Longo Prazo.

PNC = Passivo Não Circulante

AT = Ativo Total

4.1.9.2. Serão consideradas habilitadas as empresas que atenderem aos limites abaixo especificados:

- Índice de Liquidez Corrente (ILC): valor maior ou igual a 1,00

- Índice de Liquidez Geral (ILG): valor maior ou igual a 1,00

- Grau de Endividamento Geral (EG): menor ou igual a 0,50

4.1.10 A proponente deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica, expedido(s) por Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, em nome da proponente ou comprovante de experiência por parte responsável técnico da empresa, que comprove a execução, para quaisquer das entidades mencionadas neste item, de serviços similares ao objeto deste Memorial de Coleta de Preços, executados por no mínimo 12 (doze) meses.

a) O(s) Atestado(s) de Capacidade Técnica (Técnico Operacional), deverão ser elaborados(s) em papel timbrado e/ou conter carimbo oficial do CNPJ, contemplando as informações detalhadas do(s) fornecimento(s) ou serviço(s) prestado(s), sendo assinado(s) e com identificação do nome, cargo ou função do(s) emitente(s).

b) A comprovação de execução dos serviços mencionados poderá ser feita mediante apresentação de 01 (um) ou mais atestados referente a um único ou a diversos contratos e/ou Termos de Credenciamento.

4.1.11 Certificado de responsabilidade técnica emitido pelo Conselho Regional de Classe ou o protocolo de assunção desta responsabilidade técnica.

4.1.12 Cópia do registro da empresa no Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP);

4.1.13 Registro do profissional médico no Conselho Regional de Medicina (CRM); Certificação pela Comissão Nacional de Residência Médica, Título de Especialista em HEMATOLOGIA.

4.1.14 Declaração que, de acordo com as especificações fornecidas pela CONTRATANTE, há perfeitas condições para execução total dos serviços, conforme Anexo IX.

4.1.15 Declaração (com logotipo da empresa) “Quadro Societário”, acerca da não incorrência da Proponente nas vedações estabelecidas no artigo 6º do Regulamento Interno de Compras da Fundação do ABC, nos moldes do Anexo VI.

4.1.16 Declaração de não impedimentos, conforme Anexo VII.

4.1.17 Declaração de Cumprimento de Lei Anticorrupção e das políticas da Fundação do ABC, conforme Anexo V.

4.1.18 Declaração de Cumprimento do Código de Ética (Anexo XI).

4.1.19 Declaração de que não emprega menor (Anexo XIII);

4.1.20 Questionário de “*Due Diligence de Compliance*” de fornecedores devidamente preenchido (Anexo XII);

4.1.21 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 da Transparência da Controladoria Geral da União.

4.1.22 Modelo de Requerimento de Credenciamento (Anexo II)

4.1.23 Modelo de Atestado de Vistoria (Anexo III)

4.1.24 Modelo de Declaração de Declínio de Vistoria (Anexo IV)

4.1.25 Declaração de Aceitação do Regulamento de Compras e Contratação da FUABC (Anexo X)

4.1.26 Termo de Ciência (Anexo XIV).

4.2. A documentação de pré-qualificação será recebida e analisada pelo departamento responsável da **FUNDAÇÃO DO ABC**.

4.3. Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações, abrindo-se prazo de 48 (quarenta e oito) horas para as providências.

5. QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS

5.1. Os questionamentos e/ou esclarecimentos do Edital de Credenciamento poderá ser enviado no e-mail compras.central@fuabc.org.br, em até 02 (dois) dias úteis anteriores à data final fixada para o encerramento de credenciamento, das 09:00 às 16:00 horas.

5.2. Havendo questionamento por quaisquer dos interessados no certame, a FUNDAÇÃO DO ABC - poderá publicar a suspensão do ato convocatório, a fim de sanar as dúvidas eventualmente surgidas, se assim entender como necessária.

5.3. 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 FUNDAÇÃO DO ABC (www.fuabc.org.br).

6. DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

6.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar os termos do credenciamento, desde que formalmente e protocoladas, junto ao Departamento de Compras da FUNDAÇÃO DO ABC, das 09:00 às 16:00 horas.

6.2. A impugnação oferecida dentro do prazo estabelecido no item anterior, será encaminhada imediatamente à autoridade máxima da Unidade, para que esta se manifeste quanto à aplicação do efeito suspensivo ou não a essa.

6.3. Havendo acolhimento pelo Setor Jurídico da FUNDAÇÃO DO ABC das impugnações formuladas, o departamento responsável publicará no site da FUNDAÇÃO DO ABC (www.fuabc.org.br).

6.4. Não serão reconhecidas as impugnações cuja petição tenha sido apresentada fora do prazo. Também não são reconhecidas as impugnações que tenham sido encaminhadas por qualquer outra forma que não a descrita neste item.

6.5. Se procedente e acolhida a impugnação deste Edital, seus vícios serão sanados e nova data será designada para a realização do certame.

7. CONCESSÃO DO CREDENCIAMENTO

7.1. O resultado da pré-qualificação será publicado no sítio da FUNDAÇÃO DO ABC, www.fuabc.org.br.

7.2. O interessado que atender a todos os requisitos previstos na pré-qualificação, será julgado habilitado e, portanto, credenciado.

7.3. Uma vez publicado o credenciamento no sítio da FUNDAÇÃO DO ABC, o interessado encontra-se apto a prestar serviços para os quais se candidatou.

7.4. O credenciamento não tem caráter exclusivo, ou seja, a FUNDAÇÃO DO ABC poderá contratar mais de um credenciado para o mesmo serviço.

7.5. O credenciamento não obriga a FUNDAÇÃO DO ABC a realizar efetivamente a contratação do serviço.

8. MANUTENÇÃO DO CREDENCIAMENTO

8.1. Durante a vigência do credenciamento é obrigatória a manutenção da regularidade de todas as condições de habilitação, sob pena de descredenciamento.

8.2. Obrigam-se os credenciados, independentemente da existência de contratos vigentes, informarem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeiro e regularidade fiscal.

8.3. A FUNDAÇÃO DO ABC, a seu critério, poderá convocar os credenciados para nova análise de documentação. Nessa ocasião, serão exigidos, no mínimo, os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas no credenciamento original.

8.4. Estando credenciado para um determinado serviço do credenciamento, o interessado poderá se pré-qualificar para outros serviços.

8.5. O credenciado poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante protocolização da solicitação na sede da FUNDAÇÃO DO ABC, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos. A medida não desobriga o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades dele derivadas, cabendo, em casos de irregularidade, as sanções definidas por este Regulamento.

9. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

9.1. A vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, mediante aceite expresso das partes.

10. DO VALOR

10.1. O valor a ser pago pela Fundação do ABC será o quantitativo de exames/consultas/procedimentos efetivamente realizado, considerando o valor unitário teto abaixo estipulado.

HEMATOLOGIA

DESCRITIVO	VALOR UNITÁRIO
PRIMEIRA CONSULTA - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00
RETORNO - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00

DESCRIPÇÃO	VALOR UNITÁRIO
MIELOGRAMA	R\$ 50,00
BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 50,00

10.2. Será pago o valor acima informado por consulta/procedimento que forem efetivamente realizados , desde que seja apresentada a documentação previsto no presente instrumento.

10.3. Ressalta-se desde já que o número de consulta/procedimentos poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o número efetivamente realizados.

11. DOS CRITÉRIOS PARA DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1. A unidade CONTRATANTE será responsável pelo agendamento de consultas e procedimentos, bem como gerenciamento e manutenção das agendas para demanda dos mesmos, cabendo a CREDENCIADA se adequar as exigências e fluxos internos da CONTRATANTE.

11.2. A CREDENCIADA se compromete a realizar todos as consultas e procedimentos conforme demanda/agendamento da unidade.

12. DO CONTRATO

12.1. A FUNDAÇÃO DO ABC, convocará as empresas credenciadas para assinar o contrato no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

12.2. O instrumento contratual deverá ser assinado pelo representante legal do credenciado.

12.3. A CREDENCIADA deverá indicar e manter preposto para representá-la na execução do contrato, devendo manter a informação atualizada, sob pena de responsabilização.

12.4. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras aplicáveis no Regulamento Interno de Compras da FUNDAÇÃO DO ABC e dos termos do contrato.

12.5. A contratação do credenciado pela FUNDAÇÃO DO ABC somente poderá ocorrer por necessidade da Instituição, mediante a manutenção das condições de credenciamento pelo credenciado.

12.6. Os contratos terão sua execução iniciada na data de sua assinatura ou mediante emissão da Ordem de Serviço, quando for o caso e a critério da FUNDAÇÃO DO ABC, devendo os trabalhos serem desenvolvidos na forma estabelecida no instrumento contratual.

12.7. É vedado o cometimento a terceiros (subcontratação) da execução dos serviços objeto do credenciamento, haja vista tratar-se de contratação direta fundada na qualificação personalizada de todos.

- a) Em havendo superveniência de fato impeditivo, devidamente justificado, que impossibilite a realização dos serviços em caso de empresa individual, poderá fazer-se substituir por outro profissional com igual qualidade técnica, devidamente registrado no conselho competente, sendo necessário o crivo da Administração da FUNDAÇÃO DO ABC com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
- b) Sendo autorizada a excepcionalidade pela FUNDAÇÃO DO ABC, será de responsabilidade única e exclusiva da empresa credenciada o pagamento dos honorários do profissional deslocado para a execução dos serviços, inclusive, os encargos trabalhistas.

12.8. Ficam obrigadas as empresas credenciadas, a prestar os serviços de forma ininterrupta, nos dias, horários e locais determinados pela FUNDAÇÃO DO ABC.

13. DAS PENALIDADES

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

13.2. Multa correspondente ao valor de 08 (oito) horas, na recusa da empresa vencedora em assiná-lo dentro do prazo estabelecido.

13.3. Multa correspondente ao valor de 08 (oito) horas, por inexecução parcial do contrato, podendo, a FUNDAÇÃO DO ABC, autorizar a continuação do mesmo, além do não pagamento da parte inexecutada.

13.4. Multa correspondente ao valor de 24 (vinte e quatro) horas, 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 **FUNDAÇÃO DO ABC**.

13.6. Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no descumprimento 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 às multas eventualmente aplicadas será deduzido de pagamentos que a **FUNDAÇÃO DO ABC** efetuar, mediante a notificação.

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

14.0 DOS PAGAMENTOS

14.1. A **FUNDAÇÃO DO ABC** compromete-se em pagar o preço irreajustável constante do Memorial de Credenciamento por consulta/exame, observadas as condições abaixo;

14.2. Os pagamentos serão realizados no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após a emissão da Nota Fiscal, mediante comprovação e atestação do gestor do contrato. Para a emissão da nota, a **CREDENCIADA** deverá emitir o relatório de prestação do serviço com data e dados dos pacientes atendidos e encaminhá-la ao departamento solicitante para atestá-la, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203/99 do INSS;

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

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

14.5. A **CREDENCIADA** deverá indicar, com a documentação fiscal, o número da conta corrente e a agência da **INSTITUIÇÃO BANCÁRIA** onde a empresa possui conta, a fim de agilizar o pagamento.

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

14.7. Em caso de inexecução parcial dos serviços, a FUNDAÇÃO DO ABC reserva-se o direito na retenção proporcional ao serviço não prestado, sendo descontado na nota fiscal correspondente, a falta cometida.

15.0 DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Quaisquer esclarecimentos poderão ser obtidos na **FUNDAÇÃO DO ABC**, sito a Avenida Lauro Gomes, 2000 – Vila Sacadura Cabral – Santo André – SP – CEP: 09060-870, no horário das 9:00h às 16:00h.

15.2. Todas as dúvidas eventualmente surgidas deverão ser apresentadas por escrito e encaminhadas ao endereço mencionado na cláusula 1.5 deste Memorial.

15.3. Segue anexo ao presente Edital:

- Anexo I – Termo de Referência
- Anexo II – Modelo de Requerimento de Credenciamento
- Anexo III- Modelo de Atestado de Vistoria;
- Anexo IV – Modelo de Declaração de Declínio de Vistoria;
- Anexo V – Declaração de Anticorrupção;
- Anexo VI – Declaração de Quadro Societário;
- Anexo VII – Declaração de Não Impedimento;
- Anexo VIII – Modelo de Etiqueta dos Envelopes;
- Anexo IX – Declaração de Perfeitas Condições;
- Anexo X – Declaração de Aceitação do Regulamento de Compras e Contratação da FUABC;
- Anexo XI – Declaração de Cumprimento do Código de Ética;
- Anexo XII – Questionário de “DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE” de Fornecedores;
- Anexo XIII – Declaração de que NÃO emprega menor;
- Anexo XIV – Termo de Ciência
- Anexo XV – Minuta do Contrato

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA
DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS EM MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.

A Fundação do ABC, nos termos do seu Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras, declara a intenção de realizar credenciamento de profissionais especializados para a prestação de serviços médicos especializados em HEMATOLOGIA para atender as demandas do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, pelo prazo de 12 (doze) meses.

1 . OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de médicos especialistas em HEMATOLOGIA, em conformidade com as cláusulas subsequentes, as quais dispõem sobre o item 3.1 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, que é parte integrante deste instrumento, para o atendimento das demandas AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, localizado na Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050, por meio do Contrato de Gestão/Convênio nº 024.00144225/2024-75, pactuado entre o FUABC e Secretaria de Estado da Saúde – SES.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. O Ambulatório Médico de Especialidades de Araçatuba, também conhecido como AME “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM”, inaugurado em dezembro de 2007, é uma unidade de referência que, assim como outros AME’s, busca otimizar o uso dos recursos públicos e oferecer atendimento de qualidade, com foco na prevenção e tratamento de doenças crônicas e na promoção da saúde.

2.2. Para o Credenciamento os médicos credenciados serão os responsáveis pelo atendimento de toda demanda ambulatorial previamente agendada, atendendo a todos os preceitos preconizados no SUS, de forma a garantir a saúde e satisfação dos usuários que se valem dos serviços da unidade.

2.3. Diante de tais argumentos, justifica-se a contratação destes profissionais por tratar-se de parte fundamental no atendimento adequado dos atendidos neste equipamento de saúde referente ao Contrato de Gestão/Convênio nº 024.00144225/2024-75, pactuado entre o FUABC e Secretaria de Estado da Saúde – SES.

3- VOLUMES ESTIMADOS E CARGA HORÁRIA

3.1 Abaixo, consta a identificação das consultas/exames a serem realizados pelos médicos, com respectivos valores:

HEMATOLOGIA

DESCRITIVO	VALOR UNITÁRIO
PRIMEIRA CONSULTA - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00
RETORNO - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00

DESCRIPÇÃO	VALOR UNITÁRIO
MIELOGRAMA	R\$ 50,00
BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 50,00

4 DESCRIÇÃO DO POSTO DE TRABALHO:

4.1 Médico Especialista

4.4.1. As responsabilidades destes profissionais incluem:

- Atender qualquer paciente agendado dentro de sua especialidade, a qual será priorizada de acordo com as diretrizes gerenciais definidas pela direção do Unidade;
- Realizar todos os procedimentos competente a especialidade;
- Assistir eventuais intercorrências da especialidade na Unidade Hospitalar;
- Responsabilizar-se pelo exame clínico dos pacientes; realizar evolução e prescrição; fazer análise e anotação dos resultados de exames; fornecer informações aos familiares;
- Permanecer exclusivamente na Unidade durante o período de plantão;
- Preencher todos os campos do prontuário reservado ao médico, mantendo-se atualizados e em perfeitas condições de alta;
- Realizar consultas e interconsultas solicitadas, e demais procedimentos que se faça necessário dentro da sua especialidade, o qual será priorizado de acordo com as diretrizes gerenciais.

5. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS:

A CREDENCIADA deverá seguir os seguintes requisitos técnicos mínimos obrigatórios:

5.1. Para os médicos da equipe:

- Residência Médica ou Título de Especialista na área (RQE)

6. PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

6.1. A CREDENCIADA prestará serviço médico conforme descrito no item 3.1, no endereço do equipamento de saúde que é objeto deste Termo de Referência, AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, localizado na Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050.

6.2. Os serviços, ora contratados, serão iniciados após a subscrição do contrato emitido pela contratante. Assim, com a expedição do contrato a credenciada terá no máximo 48 (quarenta e oito) horas para iniciar os serviços objeto deste Termo de Referência.

6.3. A CREDENCIADA se compromete a cumprir, rigorosamente, a carga horária necessária para cumprimento da agenda a que se credenciou, devendo, a disponibilidade de horários inicial, ser apresentada até 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do instrumento pactuado, sob pena de inexecução do contrato e aplicações de penalidades previstas no Ato Convocatório.

6.4. A CREDENCIADA deverá apresentar escala de disponibilizada fixa, sendo que as alterações de plantão deverão ser formalizadas com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas e enviadas à gestão do contrato.

6.5. A CREDENCIADA deverá executar os serviços em conformidade com o Termo de Referência e Contrato para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS para a FUABC no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.

6.6. A CREDENCIADA deverá possuir e apresentar CRM, nos termos dos itens 6.1 e 6.2 deste Termo de Referência, registrado no estado de São Paulo, estando regular junto ao conselho de classe.

6.7. Deverá estar munido de Certificado Digital do tipo A3 Token padrão ICP-Brasil e-CPF

para assinatura do prontuário eletrônico.

6.8. A CREDENCIADA deverá realizar os procedimentos das especialidades na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizado pela Gestora do Contrato da CONTRATANTE, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários para adequação ao plano de trabalho de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados à CONTRATANTE.

6.9. 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 e necessidade exigida pela CONTRATANTE.

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

6.11. Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da CONTRATANTE.

6.12. Responsabilizar, integralmente, por todos os encargos trabalhistas, fiscais e cíveis em decorrência do serviço contratado.

6.13. Indenizar, imediatamente, a CONTRATANTE por quaisquer danos que causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONTRATANTE ou a terceiros.

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

6.15. Se solicitado pelo Ambulatório ou preposto da CONTRATANTE, registrar-se em órgão competente como Responsável técnico pelo serviço.

6.16. Relatar à CONTRATANTE qualquer irregularidade observada nos serviços.

6.17. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que causar a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, neste nos termos da Legislação Vigente.

6.18. A CREDENCIADA 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.

6.19. A CREDENCIADA deve 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.

6.20. Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros, sem autorização prévia da CONTRATANTE.

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

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

6.23. A CREDENCIADA manterá completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a ser confiado em razão deste contrato, sendo eles de interesse do CONTRATANTE, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimentos a terceiros a esta contratação, sob pena da lei.

7. PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

7.1 Fiscalizar e acompanhar a qualidade dos serviços prestados em consonância com as boas práticas existentes no mercado.

7.2 Fiscalizar a execução do contrato e atestar os serviços executados.

7.3 Promover os pagamentos avençados pelos serviços efetivamente prestados, nas condições e prazos especificados e acordados.

7.4 A CONTRATANTE dará ciência à CREDENCIADA, que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão Contrato de Gestão/Convênio nº 024.00144225/2024-75, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AME Araçatuba.

7.5 A CONTRATANTE informa que, a única fonte de receita a ser utilizado para pagamento dos serviços ora contratados é aquela prevista no Contrato de Gestão/Convênio nº 024.00144225/2024-75, sendo vedada a utilização de qualquer outra fonte de recurso para pagamento, nos termos do §7º do artigo 51 do regulamento de compras.

7.6 A CONTRATANTE compromete-se em pagar o valor constante da Requerimento de Credenciamento, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pela

Secretaria do Estado da Saúde para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão/Convênio nº 024.00144225/2024-75.

7.7 No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria do Estado da Saúde para a CONTRATANTE.

8. DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA DO CONTRATO

8.1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, respeitados o limite máximo de 60 (sessenta) meses, estabelecido no Regulamento de Compras e Contratação de Terceiro e Obras da Fundação do ABC.

9. DA GESTÃO, DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO

9.1. A gestão do contrato será realizada pela equipe técnica, administrativa e assistencial da FUABC.

9.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste.

9.3. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

9.4. Durante a execução do objeto, o representante da CONTRATANTE deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CREDENCIADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

9.5. A CREDENCIADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo preposto, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente da fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

9.6. O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais. A CREDENCIADA deverá comprovar presença através de lista de presença constando nome completo, data e horário executado.

9.7. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela CREDENCIADA ensejará a aplicação de sanções administrativas, a serem previstas no termo de contrato e na legislação vigente.

10. DOS PAGAMENTOS

10.1. O valor total a ser pago pelo cumprimento da carga horária e da especificação do serviço por consulta/procedimento será conforme descrito na tabela do item 3.1.

10.2. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço conforme valor da Requerimento de Credenciamento da CREDENCIADA, mediante ao cumprimento das consultas/procedimentos.

10.3. Os pagamentos serão realizados no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após a emissão da Nota Fiscal, mediante comprovação e atestação do gestor do contrato. Para a emissão da nota, a Credenciada deverá emitir o relatório de prestação do serviço com data e dados dos pacientes atendidos e procedimentos realizados para conferência e posterior emissão da nota, encaminhá-la ao departamento solicitante para atestá-la.

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

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

11. DA DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA

11.1. Inscrição no conselho de classe pertinente ao objeto do presente Termo de Referência.

11.2 Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) e Certificação pela Comissão Nacional de Residência Médica.

ANEXO II
MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO - FUNDAÇÃO DO ABC					
RAZÃO SOCIAL:					
NOME FANTASIA:					
CNPJ N°:					
ENDEREÇO:					
PROFISSIONAL (IS) TÉCNICO (S) DA EMPRESA:					
NOME:		CPF	CRM SP N°	RG	

DISPONIBILIDADE PARA A EXECUÇÃO – (ESPECIALIDADE DO CREDENCIAMENTO REQUERIDO)					
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
DAS __:__ AS __:__	DAS __:__ AS __:__	DAS __:__ AS __:__	DAS __:__ AS __:__	DAS __:__ AS __:__	DAS __:__ AS __:__

Vimos requerer, através do presente, nosso credenciamento, em conformidade com o Memorial divulgado pela **FUNDAÇÃO DO ABC**, juntando a documentação exigida.

DECLARAMOS, sob as penas da Lei, que:

- Recebemos o Memorial para contratação de empresa para prestação de serviços médicos, e que tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento;
- Que as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras, bem como que concordamos com os termos do Memorial e seus Anexos;

Data: _____ / _____ / 2025.

Nome e assinatura do representante legal

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE VISTORIA

PROCESSO N.º AMEARA283/25

OBJETO: SERVIÇOS MÉDICOS HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.”

DECLARAMOS, exclusivamente para o fim de participação no processo de concorrência em epígrafe, que a empresa _____, CNPJ nº _____, com sede na (rua, avenida) _____, nº _____, neste ato representada pelo por seu representante legal/procurador Senhor (a) _____, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº _____, compareceu a AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.”, localizado na Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050, local onde serão prestados os serviços, verificando e tomando pleno conhecimento de todas as especificações do objeto a ser contratado, bem como verificou os equipamentos que se encontram aqui instalados, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação da proposta ou do perfeito cumprimento do contrato a ser firmado com a administração.

Santo André/SP, ____ de _____ de 2025

E-mail da empresa: _____

Telefones para Contato: _____

Representante da Empresa:

Visita Acompanhada por:

(Assinatura)

(Carimbo e Assinatura)

RG: _____

CPF: _____

Função: _____

ANEXO IV
[logotipo da empresa]

MODELO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na condição de representante legal de _____ (nome Empresa), inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede no endereço _____, interessado em participar da Coleta de Preços nº, DECLARO que a Empresa não realizou a visita técnica prevista no Memorial e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada. A Empresa está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Memorial, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

Local, data.

Nome da Empresa e de seu representante legal.

ANEXO V
[logotipo da empresa]

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ANTICORRUPÇÃO

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º _____, no uso de minhas atribuições, **DECLARO** que a pessoa jurídica conduz seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e a prática de quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, em atendimento à Lei Federal nº 12.846/ 2013 , ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, tais como:

- I – Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- II – Comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;
- III – Comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- IV – No tocante a licitações e contratos:
 - a) Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;
 - b) Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;
 - c) Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
 - d) Fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;
 - e) Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;
 - f) Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou
 - g) Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;
- V – Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

Local, data.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
CPF

ANEXO VI
[logotipo da empresa]

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º _____, **DECLARO**, para todos os fins de direito, sob as penas da lei, não possuir no quadro da Empresa pessoa que figure como dirigente ou sócio cônjuge, companheiro, parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau inclusive de profissionais integrantes de órgãos de deliberação ou direção da Fundação do ABC, exceto o previsto nos parágrafos 3º e 4º do artigo 6º do Regulamento Interno de Compras da Fundação do ABC.

Ainda, declaro que no quadro da empresa não possui sócios que sejam agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público, ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal

[logotipo da empresa]

ANEXO VII

DECLARAÇÃO NÃO IMPEDIMENTOS

Eu, _____, portador do CPF/MF n. _____, representante legal da empresa (Razão Social da Empresa), estabelecida na _____.(endereço completo), inscrita no CNPJ/MF sob n.º_____, **DECLARO**, para todos os fins de direito, sob as penas da lei, de que inexiste impedimento em contratar com a Fundação do ABC ou com a Administração Pública.

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal

ANEXO VIII

MODELO DE ETIQUETA PARA CAPA DO ENVELOPE

ENVELOPE - CREDENCIAMENTO

FUNDAÇÃO DO ABC

COLETA DE PREÇOS Nº AMEARA283/25

Razão Social: _____ ;
CNPJ N° _____ ;
Endereço do Proponente: _____ ;
Nome do Representante Legal/Responsável _____ ;
E-mail: _____ ;
Telefone: _____ ;
Data de Recebimento _____ .
Horário _____ hrs _____ min.

[logotipo da empresa]

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE PERFEITAS CONDIÇÕES

Declaro, para todos os fins de direito, que de acordo com as especificações fornecidas pela CONTRATANTE, há perfeitas condições para execução completa dos serviços.

[LOCAL] [DATA]

CREDENCIADA
Representante Legal

[logotipo da empresa]

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DA FUNDAÇÃO
DO ABC

Local e data.

À FUNDAÇÃO DO ABC

Prezados Senhores,

Pelo presente, informamos que analisamos atentamento o Regulamento de Compras e Contratação da Fundação do ABC – FUABC e manifestamos plena aceitação aos termos e condições previstas no documento, não reputando qualquer vício ou discordância expressa e/ou tácita com as suas condições renunciando expressamente a qualquer discussão acerca de suas cláusulas, e concordando expressamente com o seu conteúdo.

Declaramos outrossim que o sócio/representante que abaixo assina tem plenos poderes para celebrar tal declaração.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Representante legal:

Empresa:

CNPJ:

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA DA FUABC

A empresa _____, CNPJ _____, declara, para os devidos fins legais, estar ciente e de acordo com as normas institucionais, preceitos éticos e de anticorrupção previstos no Código de conduta Ética da Fundação do ABC, comprometendo-se a cumprí-lo fielmente, durante todo o período de vigência do presente contrato, em especial, atender as práticas de antissuborno voltadas aos seus representantes ou por terceiras pessoas a eles relacionadas, independentemente do valor envolvido, não efetuando qualquer tipo de pagamento, dação, doação, presente, entretenimento, transporte, patrocínio, doação benéfica entre outros que possam ser caracterizados como subornos, propinas ou ainda prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente qualquer vantagem indevida para garantir negócios com as empresas interessadas em adquirir nossos produtos e serviços.

_____, de _____ de 20____.

Nome da Empresa:

CNPJ:

Procurador Legal

ANEXO XII

QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 1 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSÃO: 01
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 em cargo de confiança – Conselheiro, dirigente, diretor, gerente ou coordenador 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 (CONFORME DESCRIÇÃO NO CNAE):		Atividades secundárias:	
PORTE			
2. Receita bruta anual:		3. N.º de empregados:	
<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)		<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	
Em caso positivo, fornecer uma cópia.			
Código de ética		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Em caso positivo, fornecer uma cópia.			

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 2 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSAO: 01
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			
A empresa possui política de recebimento e apuração de denúncias de irregularidades por parte de seus stakeholders (Canal de Denúncias)?		<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	
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	
<i>Due diligence</i> de terceiros		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<i>Os funcionários recebem treinamentos sobre Código de Ética e/ou outros temas relacionados com ética, integridade e anticorrupção?</i>		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<i>Em caso positivo, com qual frequencia?</i>			
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 denunciantes		<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	
Possui registros contábeis submetidos à auditoria independente (em caso positivo, informa a empresa de auditoria):		<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 05 (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	
Lei 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	
<i>Em caso de afirmativo à questão anterior, justificar e identificar o andamento do(s) processo(s).</i>			
Nome da pessoa envolvida		Justificativa	
		Andamento	

CÓPIA NÃO CONTROLADA

 <p>FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967</p>	FORMULÁRIO	CÓDIGO: FOR.RHU.009	PÁG: 3 de 3
		ELABORADO: 16/07/2021	REVISADO: 28/06/2023
		VIGÊNCIA: NA	VERSAO: 01
TÍTULO: QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE DE COMPLIANCE DE FORNECEDORES			
PESSOA EXPOSTA POLÍTICAMENTE AO CONFLITO DE INTERESSE			
<p>Algum proprietário, sócio, acionista majoritário, membro do Conselho de Administração, Diretor e/ou representante da empresa enquadra-se na condição de PEP, conforme definido no § 1º, artigo 1º, da Resolução COAF n.º 40, de 22 de novembro de 2021?</p>			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não - Em caso positivo, informe quem é a pessoa, a posição ocupada e o órgão do governo: 			
DECLARAÇÃO			
<p>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.</p>			
Local (cidade)	/ /	Data	Assinatura do responsável

CÓPIA NÃO CONTROLADA

[logotipo da empresa]

ANEXO XIII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Processo nº: AMEARA283/25

Objeto: SERVIÇOS MÉDICOS HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.”

A Empresa _____, devidamente inscrita, no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador do CPF/MF nº _____, DECLARA, nos termos da Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal
CNPJ:

ANEXO XIV
TERMO DE CIÊNCIA

Eu, [NOME COMPLETO], portador do CPF/MF nº [NÚMERO DO CPF], na qualidade de representante legal da empresa [RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA], com sede estabelecida na [ENDEREÇO COMPLETO], inscrita no CNPJ/MF sob o nº [NÚMERO DO CNPJ], DECLARO, para todos os fins de direito, sob as penas da lei, que tomo ciência de que o valor teto unitário é o descrito no presente processo, sendo mantido pelo período de 12 (doze) meses.

Declaro, ainda, estar ciente de que os valores a serem pagos serão calculados com base nas consultas, procedimentos e/ou exames efetivamente realizados, respeitando os limites estabelecidos.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente termo para que produza os efeitos legais cabíveis.

[LOCAL] [DATA]

Empresa
Representante Legal

ANEXO XV

MINUTA DE CONTRATO

EMENTA: CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.

CREDENCIADA: _____

Por este instrumento de Contrato de Prestação de Serviços, as partes, de um lado a Pelo presente instrumento particular de contrato, **FUNDAÇÃO DO ABC**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 57.571.275.0001/00, com sede na Av. Lauro Gomes, 2000 – Vila Sacadura Cabral – Santo André/SP – CEP 09060-870, neste ato representada por seu Diretor Geral _____, doravante denominada simplesmente “**CONTRATANTE**”, e de outro lado, a empresa _____, com sede à Rua _____, nº ____, Bairro _____, Cidade _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, representada por seu representante legal, **(qualificação completa)**, doravante designada “**CREDENCIADA**”, tem por justo e acordado o que segue:

1. DO OBJETO E MODALIDADE DA CONTRATAÇÃO

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação de **CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA**, pelo período de 12 (doze) meses.

2. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados **exclusivamente** pelo (a) médico (a) da empresa CREDENCIADA _____, associado/quotista da CREDENCIADA, nos horários e situações a serem delimitados pela CONTRATANTE, no limite máximo estabelecido no presente processo, a Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050, pelo período de 12 (doze) meses.

3. DA VINCULAÇÃO CONTRATUAL E VOLUME DE ATOS E PROCEDIMENTOS SOB GESTÃO

3.1. O presente contrato terá sua vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.

3.2. Será executado por valor certo, determinado e fixo, sem direito a qualquer tipo de reajustamento ou recomposição financeira, dentro do período estabelecido pela cláusula 3.1.

3.3. Os serviços poderão ser iniciados imediatamente a contar da data de assinatura do contrato.

4. DA EXECUÇÃO

4.1 A CREDENCIADA prestará serviço médico conforme descrito no presente instrumento, na Rua José Bonifácio, nº 1331 – Vila Mendonça – Araçatuba/SP – CEP 16015-050, pelo período de 12 (doze) meses, assumindo os plantões durante o horário de funcionamento da unidade;

4.2 A CREDENCIADA se compromete a cumprir, rigorosamente, a escala de plantões presenciais que se credenciou e se prontificou a realizar, declarando desde já ciência de que serão remunerados pelo número de consultas e retornos realizados;

4.3 Deverá se apresentar nas escalas conforme acordado com o responsável da CONTRATANTE, sendo que eventuais indisponibilidades de comparecimento precisam ser sinalizados com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas;

4.4 A CREDENCIADA deverá executar os serviços em conformidade com o Termo de Referência e Contrato para SERVIÇOS MÉDICOS EM HEMATOLOGIA PARA ATENDER A DEMANDA DO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, contratando e gerindo profissionais médicos especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da CONTRATANTE;

4.5 A CREDENCIADA deve prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado;

4.6 Todos os profissionais disponibilizados pela CREDENCIADA deverão estar munidos de Certificado Digital do tipo A3 Token padrão ICP-Brasil e-CPF para assinatura do prontuário eletrônico;

4.7 A empresa CREDENCIADA deverá utilizar de todo equipamento de proteção individual necessário, disponibilizado pela CONTRATANTE, conforme determina a legislação bem como o PPRA e PCMSO específicos da empresa, que deverão ser aprovados pelo departamento técnico da CONTRATANTE para a adequação das normas de segurança e higiene do trabalho nas instalações da unidade.

4.8 A empresa CREDENCIADA fica responsável pela documentação de atestado de saúde como vacinas e exames periódicos e demais documentos.

4.9 Para substituição/exclusão das agendas, a mesma deverá ser realizada utilizando formulário próprio do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, devidamente justificada e no mínimo, 45 dias de antecedência.

4.10 Em caso de fato superveniente que impossibilidade a comunicação previa conforme item 4.9, fica obrigada a CREDENCIADA apresentar documento comprobatório que justifique a ausência, sob pena das medidas elencadas no contrato a ser firmado.

4.11 Todos os profissionais da equipe da CREDENCIADA deverão aguardar o prazo mínimo de 30 (trinta) minutos de atraso dos pacientes, e atender a totalidade da agenda conforme o volume diário da demanda de consultas e procedimentos.

4.12 A CREDENCIADA deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de consultas e procedimentos, sendo critério da Diretoria a dispensa caso as realizações sejam cumpridas conforme determinado, visando sempre o bom atendimento e a integralidade dos Serviços que foram contratados.

4.13 Para fechamento do mês e conferência da Realização de consultas e procedimentos deverá enviar relatório com quantidade total realizada para a CONTRATANTE.

4.14 Atender as Comissões instituídas no FUABC – AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, quais sejam: CIPA, Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, SCIRAS, Prontuário Médico, além das outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como contribuir para certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.

4.15 Em caso de indisponibilidade do sistema por qualquer motivo, fica obrigado o profissional a adotar o plano de contingência de preenchimento manual dos documentos relacionados ao atendimento.

5. VOLUMES ESTIMADOS, CARGA HORÁRIA E VALORES

5.1. Abaixo, consta a identificação da quantidade de consultas/exames a serem realizados pelos médicos, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA, com respectivos valores:

HEMATOLOGIA

DESCRITIVO	VALOR UNITÁRIO
PRIMEIRA CONSULTA - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00
RETORNO - HEMATOLOGIA	R\$ 30,00

DESCRIPÇÃO	VALOR UNITÁRIO
MIELOGRAMA	R\$ 50,00
BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 50,00

6. Médico Plantonistas

6.1. As responsabilidades destes profissionais incluem:

- Atender qualquer paciente agendado dentro de sua especialidade, a qual será priorizada de acordo com as diretrizes gerenciais definidas pela direção do Unidade;
- Realizar todos os procedimentos competente a especialidade;
- Assistir eventuais intercorrências da especialidade na Unidade Hospitalar;
- Responsabilizar-se pelo exame clínico dos pacientes; realizar evolução e prescrição; fazer análise e anotação dos resultados de exames; fornecer informações aos familiares;
- Permanecer exclusivamente na Unidade durante o período de plantão;
- Preencher todos os campos do prontuário reservado ao médico, mantendo-se atualizados e em perfeitas condições de alta;
- Realizar consultas e interconsultas solicitadas, e demais procedimentos que se faça necessário dentro da sua especialidade, o qual será priorizado de acordo com as diretrizes gerenciais.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

7.1. A CREDENCIADA prestará serviço médico conforme descrito no ítem 5.1, no endereço do equipamento de saúde que é objeto deste contrato e seus anexos, no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.

7.2. Os serviços, ora contratados, serão iniciados após a subscrição do contrato emitida pela contratante. Assim, com a expedição do contrato a credenciada terá 48 (quarenta e oito) horas para iniciar os serviços objeto deste contrato.

7.3. A CREDENCIADA se compromete a cumprir, rigorosamente, a carga horária a que se credenciou, devendo, a escala inicial, ser apresentada até 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do instrumento pactuado, sob pena de inexecução do contrato e aplicações de penalidades previstas no Ato Convocatório.

7.4. A CREDENCIADA deverá possuir habilitações suficientes para as funções as quais foram admitidos devendo, tais profissionais, possuírem curso superior e especialização/experiência comprovada. Possuir e apresentar CRM registrado no estado de São Paulo e Registro de Qualificação de Especialista - RQE regular junto ao conselho de classe do Estado de São Paulo – CREMESP conforme abaixo:

- a) Residência Médica ou Título de Especialista na especialidade.

7.5. A CREDENCIADA deverá executar os serviços em conformidade com o Termo de Referência e Contrato para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS para a FUABC no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA.

7.6. Os profissionais deverão estar munidos de Certificado Digital do tipo A3 Token padrão ICP-Brasil e-CPF para assinatura do prontuário eletrônico.

7.7. A CREDENCIADA deverá realizar os procedimentos da especialidade na totalidade, conforme necessidade desta unidade e será fiscalizado pela Gestora do Contrato da CONTRATANTE, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários para adequação ao plano de trabalho de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados à CONTRATANTE.

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

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

7.10. Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do Contrato, inclusive as normas internas da CONTRATANTE e do AME Araçatuba;

7.11. Responsabilizar, integralmente, por todos os encargos trabalhistas, fiscais e cíveis em decorrência do serviço contratado.

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

7.13. Relatar à CONTRATANTE qualquer irregularidade observada nos serviços.

7.14. O profissional deverá assinar a folha de presença ou registrar sua presença por meio do aplicativo disponível no momento da prestação de serviço. Caso seja utilizada a folha de registro de presença, ela deve refletir com precisão o horário do plantão realizado, sendo preenchida diariamente: o horário de entrada deve ser registrado no momento da chegada, e o horário de saída deve ser anotado no exato momento em que o plantão for concluído. Não é permitido registrar horários que não correspondam à realidade do turno.

7.15. Indenizar, imediatamente, a CONTRATANTE por quaisquer danos que causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONTRATANTE ou a terceiros.

7.16. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que causar a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente.

7.17. A CREDENCIADA 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.

7.18. A CREDENCIADA deve 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.

7.19. Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros, sem autorização prévia da CONTRATANTE.

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

7.21. 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.

7.22. A CREDENCIADA manterá completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha ter conhecimento ou acesso, ou que venha a ser confiado em razão deste contrato, sendo eles de interesse do CONTRATANTE, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimentos a terceiros a esta contratação, sob pena da lei.

7.23. A CREDENCIADA não utilizará na execução do objeto do presente contrato, quaisquer funcionários, administradores ou ocupantes de cargos de direção da Fundação do ABC e de suas mantidas;

7.24. Se solicitado pela CONTRATANTE, registrar-se em órgão competente como Responsável técnico pelo serviço.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Disponibilizar os insumos, medicamentos e estrutura física adequada para a prestação de serviços, ora CREDENCIADA, respeitando as especificações técnicas apresentadas pela CREDENCIADA.

8.2. Indicar responsável para fiscalização dos serviços a serem prestados pela CREDENCIADA.

8.3. Fiscalizar e acompanhar a qualidade dos serviços prestados em consonância com as boas práticas existentes no mercado.

8.4. Fiscalizar a execução do contrato e atestar os serviços executados.

8.5. Promover os pagamentos avençados pelos serviços efetivamente prestados, nas condições e prazos especificados e acordados.

8.6. A CONTRATANTE dará ciencia à CRENDIADA, que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do Contrato de Gestão nº SES nº024.00144225/2024-75, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado, para gestão do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES “DR. OSCAR GURJÃO COTRIM” – AME ARAÇATUBA”

8.7. A CONTRATANTE informa que, a única fonte de receita a ser utilizado para pagamento dos serviços ora contratados é aquela prevista no contrato de gestão nº 024.00144225/2024-75, sendo vedada a utilização de qualquer outra fonte de recurso para pagamento, nos termos do §7º do artigo 51 do regulamento de compras.

8.8. A CONTRATANTE compromete-se em pagar o valor devido, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria do Estado da Saúde para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão.

8.9. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria do Estado da Saúde para a CONTRATANTE.

9. DAS COMPROVAÇÕES VISANDO LIBERAÇÃO DE PAGAMENTOS

9.1. Os pagamentos serão realizados mensalmente, no dia 20º (vigésimo) do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203/99 do INSS.

9.2. Para fins de comprovação dos recolhimentos tributários, a CONTRATANTE fará a retenção e pagamento dos tributos, pertinente a prestação dos serviços, deduzindo tais valores diretamente da nota fiscal apresentada pela CRENDIADA.

10. DA COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE ATENDIMENTO

10.1. A composição das equipes de atendimento da unidade será solicitada pela CONTRATANTE à CRENDIADA, quanto a seu respectivo volume de pessoal.

10.2. A equipe de atendimento composta pela CREDENCIADA deverá obrigatoriamente conter nome de cada um de seus componentes, registro comprovado e válido junto ao CRMSP

11. DO REAJUSTE DOS PREÇOS

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

11.2. Fica definido o IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado) ou o IPCA (Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo – IBGE) a ser utilizado, observando os seguintes critérios.

11.2.1. Na incidência:

11.2.1.1. A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens acima, será aplicada sobre o preço inicial.

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

11.4. A CONTRATANTE não assumirá responsabilidade alguma pelo pagamento de impostos e encargos que competirem à CREDENCIADA, nem estará obrigada a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que porventura despender com pagamento dessa natureza.

12. DO PAGAMENTO

12.1. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço conforme valor devido e consulta/exames executados da CREDENCIADA, mediante ao cumprimento das metas e carga horária prevista em contrato.

12.2. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço conforme valor devido, sendo remunerado o valor conforme consulta/exames/procedimentos efetivamente realizados, mediante apresentação de relatório dos serviços realizados.

12.3. Os pagamentos serão realizados no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após a emissão da Nota Fiscal, mediante comprovação e atestação do gestor do contrato. Para a emissão da nota, a CREDENCIADA deverá emitir o relatório de prestação do serviço com data e dados dos pacientes atendidos e encaminhá-la ao departamento solicitante para atestá-la.

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

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

12.6. O pagamento será efetuado mediante a apresentação pela CREDENCIADA 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.

12.7. 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.

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

12.9. Para emissão da nota fiscal é obrigatório que na descrição da nota fiscal conste a especificidade da prestação de serviço, mês de competência (execução da prestação de serviço), e conste as informações conforme previsto na instrução nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo:

- a) Indicação da Contratante: Fundação do ABC - CNPJ nº 57.571.275/0001-00
- b) Indicação do Número de contrato de gestão: N° 024.00144225/2024-75
- c) Número do processo de compras: AMEARA283/25
- d) Indicação da Fonte pagadora: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

13. DA FISCALIZAÇÃO

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

13.2. 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 de credenciamento ou neste contrato, em especial às especificações, requisitos, sinalizações e segurança, implicando o direito de rejeitar os serviços insatisfatórios, intimando a execução das devidas modificações, quando for o caso.

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

14. DAS PENALIDADES

14.1. Multa correspondente ao valor de 08 horas, na recusa da empresa vencedora em assiná-lo dentro do prazo estabelecido.

14.2. Multa correspondente ao valor de 08 horas, por inexecução parcial do contrato, podendo, a FUNDAÇÃO DO ABC, autorizar a continuação do mesmo, além do não pagamento da parte inexecutada.

14.3. Multa correspondente ao valor de 24 (vinte e quatro) horas, por inexecução total do mesmo.

14.4. 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 FUNDAÇÃO DO ABC.

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

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

14.7. O valor relativo às multas eventualmente aplicadas será deduzido de pagamentos que a FUNDAÇÃO DO ABC, efetuar, mediante a emissão de recibo.

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

15. DA RESCISÃO

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

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

15.3. 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.

15.4. Fica rescindido o presente contrato em caso de faltas injustificadas, ou aquelas cujo a justificativa ultrapasse o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para apresentação na CONTRATANTE.

15.5. Fica rescindido o presente contrato por morte do profissional médico signatário deste instrumento como representante legal e profissional que atua para a empresa CREDENCIADA para os serviços prestados neste contrato.

15.6. Fica rescindido o presente contrato quando ocorrer modificação no contrato social da CREDENCIADA que implique no prejuízo da execução do objeto contratual;

15.7. O contrato entre as partes será também rescindido quando o ajuste celebrado entre a FUNDAÇÃO DO ABC e o Município solicitante dos serviços for encerrado, por qualquer motivo.

16. DA DIVULGAÇÃO

16.1. A CREDENCIADA autoriza a inclusão de seus dados cadastrais em relações, circulares, manuais ou demais meios de veiculação da CONTRATANTE, salvo mediante sua recusa por escrito protocolada junto à mesma.

16.2. As partes se obrigam a comunicar mutuamente qualquer alteração em seus dados cadastrais no prazo máximo de 10 (dez) dias após sua efetivação.

17. DA VEDAÇÃO DA EXCLUSIVIDADE CONTRATUAL

17.1. É vedada a exclusividade na relação contratual, sendo as partes contratantes independentes para firmar outros instrumentos jurídicos com terceiros para a mesma finalidade, razão pela qual o presente contrato não gera vínculo empregatício ou qualquer outra obrigação trabalhista, de qualquer natureza, entre a CREDENCIADA e a CONTRATANTE, sendo que cada parte arcará com suas responsabilidades tributárias incidentes sobre a contratação dos serviços prestados.

18. DA LEGISLAÇÃO

18.1. CONTRATANTE e a CREDENCIADA declaram expressamente ter pleno conhecimento da legislação em vigor referente ao exercício dos serviços objeto deste contrato, consignada no Código de Ética Médica, Código Civil Brasileiro, Código Penal Brasileiro e Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, do Conselho Federal de Medicina, e demais órgãos competentes, obrigando-se a obedecerem às suas determinações.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Resta fixado e aceito que encargos trabalhistas inerentes a quadro de funcionários da CREDENCIADA, seja de ordem administrativa ou assistencial, serão de sua exclusiva responsabilidade, bem como de seus sócios e sucessores, nunca vindo a incidir perante a CONTRATANTE.

19.2. Declara a CREDENCIADA estar ciente que para efetivação dos respectivos pagamentos que se seguirão em função dos termos deste contrato, deverá apresentar conjuntamente com suas respectivas notas fiscais, Certidão Negativa de Débitos – CND e Certidão Comprobatória de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.

20. DO FORO

20.1. Fica estabelecido para dirimir questões atinentes ao presente contrato, com preferência sobre qualquer outro que o valha, o foro da Comarca de Santo André - SP.

Santo André, _____ de _____ de 2025.

CONTRATANTE

CREDENCIADA

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

ANEXO I - DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA PROTEÇÃO DE DADOS E RESPONSABILIDADE SOCIAL - PROCESSO Nº AMEARA283/25

1.1. Quando utilizados neste Contrato os seguintes termos, no singular ou no plural, terão o significado atribuído a eles abaixo, exceto se expressamente indicado ou acordado entre as Partes de outra forma:

“Dado(s) Pessoal(ais)” significa qualquer informação que identifique ou possa identificar uma pessoa física, como, por exemplo, nome, CPF, endereço, e-mail, número de IP, número de conta corrente, dentre outras.

“Dado(s) Pessoal(ais) Sensível(eis)” significa qualquer informação que revele, ou qualquer tratamento que venha revelar, em relação a uma pessoa física, sua origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a Organização de caráter religioso, filosófico ou político, dados referentes a saúde ou a vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.

“Titular(es)” significa qualquer pessoa física identificada ou que possa vir a ser identificada a partir dos Dados Pessoais.

“Tratamento” significa toda e qualquer atividade realizada com os Dados Pessoais, incluindo (mas não se limitando à/ao), coleta, armazenamento, compartilhamento, destruição, agregação, dentre outros.

“Violação de Dados” significa um incidente de segurança não autorizado que provoque (i) destruição, (ii) perda, (iii) alteração, (iv) divulgação ou (v) acesso acidental ou ilegal a Dados Pessoais.

LEGISLAÇÃO DE Proteção de Dados: significa qualquer lei sobre privacidade e proteção a dados, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), à(s) qual(is) a CRENDIADA esteja sujeita em conexão com o Contrato (incluindo, sem limitação, e a título de exemplo, interpretações, decisões, acordos ou diretrizes de qualquer autoridade governamental);

LGPD: significa a Lei Geral de Proteção de Dados, Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018, assim como suas eventuais alterações, regulamentações ou substituições.

Todos os demais termos não definidos neste Contrato que possuem definição na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) serão compreendidos como ali descritos.

1.2. As Partes, neste ato, se comprometem a cumprir toda a legislação aplicável sobre a segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive (sempre e quando aplicáveis) a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014), seu decreto regulamentar (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de

Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) (LGPD), e as demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, se comprometendo a tratar os dados pessoais e sensíveis (“Dados”) de acordo com as melhores práticas de proteção de dados utilizadas no mercado, se comprometendo a:

- (i) Atender eventuais solicitações de autoridades brasileiras, incluindo a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (“ANPD”);
- (ii) Respeitar, no Tratamento de Dados, os princípios descritos no artigo 6º da LGPD, disponibilizando aos Titulares todas as informações obrigatórias previstas na LGPD e nas demais legislações aplicáveis;
- (iii) Manter um programa de segurança da informação apropriado, razoável e por escrito, que inclua medidas físicas, técnicas e organizacionais proporcionais à natureza do dado pessoal tratado sob este Contrato, medidas que correspondam ou superem padrões e boas práticas industriais e que sejam adequadas a prevenir a Violação de Dados Pessoais;
- (iv) As Partes cumprirão a Legislação de Proteção de Dados que tenha conexão com este Contrato;
- (v) Não reter quaisquer Dados por período superior ao necessário para o cumprimento das suas obrigações ou para cumprimento de prazo fixado em lei específica, salvaguardas e hipóteses em sentido contrário;
- (vi) Respeitar os direitos dos Titulares previstos na LGPD, e responder às solicitações dos Titulares;
- (vii) Manter registro dos Tratamentos realizados; e
- (viii) Notificar, quando exigido pela legislação, as autoridades competentes e os Titulares sobre eventual a Violação de Dados, nos termos do artigo 48 da LGPD.

1.3. As Partes declaram que têm compromisso com a privacidade de seus clientes, parceiros e empregados, sendo sua atuação guiada pelos seguintes princípios: (a) limitação de uso de dados pessoais ao extremamente necessário para atender aos propósitos empresariais; (b) acesso aos dados pessoais apenas por pessoas imprescindíveis e eliminação de dados quando não mais necessários; (c) cuidado adicional no tratamento de dados pessoais sensíveis; (d) transparência com clientes, parceiros e empregados; (e) segurança dos dados pessoais.

1.4. A parte prejudicada terá o direito de ser reembolsada pela parte infratora por quaisquer perdas, danos, multas, custos ou despesas (incluindo despesas e desembolsos legais) incorridos pela parte prejudicadas e que resultem de uma Violação de Dados Pessoais, falha na adoção de medidas de segurança exigidas pelo artigo 46 da LGPD ou da violação de algum item desta cláusula em relação a quaisquer dados pessoais tratados em conexão com o Contrato, e que tais valores serão considerados perdas diretas e serão devidos pela arte infratora à parte prejudicada, mediante comprovação.

2. A CONTRATANTE exige que todos os seus fornecedores e/ou prestadores de serviços, tenham comportamentos socialmente responsáveis e cumpram as disposições legais que proíbem o uso de mão-de-obra infantil e trabalho análogo à escravidão, assim como a legislação que determina a empregabilidade de pessoas com deficiências e dos que buscam o primeiro emprego (PNPE),

devendo cumprir todas as obrigações previdenciárias e trabalhistas com seus colaboradores e/ou da mão de obra terceirizada ou subCREDENCIADA.

2.1. A CONTRATANTE declara que cumpre a legislação relacionada aos direitos humanos e não tolera atos de discriminação, assédio ou abuso, suborno e/ou atos ilícitos que favoreçam a exploração de crianças e adolescentes, nos termos da Política de Direitos Humanos da CREDENCIADA.

2.2. A CONTRANTE declara que segue as diretrizes e legislações para preservar o meio ambiente e repudia o uso de recursos naturais não licenciados pelos órgãos de proteção ambiental, bem como cumpre com os procedimentos legais aplicáveis à sua atividade.

Santo André, ____ de _____ de 2025.

CONTRATANTE

Nome:

CPF:

CREDENCIADA

Nome:

CPF: