



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**TERMO DE CONTRATO Nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 971/2022**

**PROCESSO Nº:** 6018.2020/0049958-0

**CONTRATANTE:** SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DA  
PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO.

**CONTRATADA:** ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA

**OBJETO DO CONTRATO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA  
PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA  
PACIENTES ACAMADOS E COM ALTO NÍVEL DE  
DEPENDÊNCIA NECESSITANDO DE CUIDADOS  
DOMICILIARES.

**VALOR MENSAL ESTIMADO:** R\$ 39.180,00 (trinta e nove mil e cento e oitenta reais)

**VALOR TOTAL ESTIMADO:** R\$ 470.160,00 (quatrocentos e setenta mil e cento e  
sessenta reais)

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** nº 84.00.84.10.10.301.3003.2.520.3.3.90.91.00.00

Aos 23 de Janeiro de 2023, PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Senhor **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante, denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e, do outro lado, a empresa **ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 12.183.911/0001-80, com sede na Rua Voluntários da Pátria, 2.820, Conjunto 84, Bairro Santana, São Paulo/SP, CEP: 02.402-100, neste ato representada pelo Senhor(a) **REBERSON PIERRO**, portador da Cédula de Identidade RG nº 26.612.368-5 SSP/SP, e inscrito no CPF sob nº 170.201.028-75, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, em face do Despacho de Homologação proferido no processo em epígrafe sob SEI nº 075158590, publicado no DOC/SP de 08/12/2022 – página 132, resolvem firmar o presente contrato, objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, nos termos do art. 43, VI da Lei Federal nº 8.666/93e em conformidade com o ajustado neste instrumento.



**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto deste contrato a contratação de empresa especializada na prestação de assistência à saúde para pacientes acamados e com alto nível de dependência necessitando de cuidados domiciliares, nos termos do **ANEXO I – Termo de Referência**, que é parte integrante do presente instrumento.

**1.1.1 Equipe Multiprofissional**

SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
Enfermagem Domiciliar (Enfermeiro)	Atendimento por enfermeiro com tempo de duração 24 horas para planejamento, execução e avaliação do plano de cuidados de enfermagem durante todo o período. Cabendo ao profissional a implantação da sistematização de enfermagem, execução dos cuidados de maior complexidade técnica (LPP, TQT, sondagem vesical e outros) e coordenação e supervisão dos técnicos de enfermagem.	24 horas (01 enfermeiro a cada 12 horas)
Enfermagem Domiciliar (Técnico de Enfermagem)	Executar ações assistenciais de Enfermagem de nível médio relacionadas a higiene; alimentação; mobilização e conforto; prevenção escaras; assistência respiratória; administração de terapia endovenosa, muscular e oral, controle dos sinais vitais e outros durante 24 horas	24hs (01 técnico de enfermagem a cada 12 horas)
Fisioterapia Domiciliar MOTORA	Sessão de fisioterapia motora diária, com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente.	02 vezes ao dia
Fisioterapia Domiciliar RESPIRATÓRIA	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente. <b>Recursos:</b> aspirador, insumos de aspiração, ventilador.	02 vezes ao dia

**1.1.2 Equipamentos**

SERVIÇO	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
Cama Hospitalar	Cama hospitalar automatizada	24 horas/dia
	Colchão pneumático	
Respirador mecânico multiprocessado -	Respirador mecânico multiprocessado com copo umidificador e filtro umidificador bacteriano/viral eletrostático hidrobac S- Vela	24 horas/dia



BIPAP		
Torpedo de Ar Comprimido	Torpedo de Ar Comprimido com válvula e troca quando necessário	24 horas/dia
Ambu Adulto	Ressuscitador manual com reserva de oxigênio	01un/24 horas
Aspirador de Secreção, Elétrico	Aspirador de secreção elétrico por pressão negativa (vácuo), com rodízios, frasco sucção conectado ao frasco coletor que deverá ser em material termoplástico ou vidro, com capacidade mínima de 6 litros	24 horas/dia
No break	Gerador portátil de energia- tipo de no break	01 por equipamento
Oxímetro de Pulso	Oxímetro de Pulso	24 horas/dia

### 1.1.3 Material Médico Hospitalar

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO MENSAL
01	Fornecimento de Conjunto para inalação, adulto (máscara nasal, copo armazenador, chicote e fluxometro)	03 conjuntos/mês
02	Fornecimento de filtros, circuito e copo umidificador para respirador mecânico multiprocessado.	03 Circuitos/mês
03	Fornecimento de espaço morto para traqueostomia	03 Unidades/mês
04	Fornecimento de Máscara para traqueostomia e tubos T	02 máscaras/mês 01 tubos T/mês
05	Frasco de aspiração (conforme volume indicado pelo aspirador)	03 frascos/mês

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 2.1 Este contrato deverá prestar assistência ao paciente **MATEUS ALVES DA SILVA**, portador do RG nº 39.406.634-0, e inscrito no CPF sob o nº 367.397.858-64, residente e domiciliado à Rua dos Abacateiros nº 01, Bairro Lauzane Paulista, São Paulo/SP, CEP: 02431-010, celular (11) 94624-8482 / 96515-9165, para atender demanda judicial nº 0043459-35.2012.8.26.0001.
- 2.2 De acordo com laudo médico, o paciente esteve hospitalizado desde novembro de 2004 até fevereiro de 2020 devido a politrauma decorrente de acidente de carro versus pedestre, com fratura de tíbia, fíbula, TCM e TRM, não indicado intervenção neurológica. Evoluiu com insuficiência respiratória crônica por inatividade diafragmática, necessitando de marca-passo diafragmático e períodos de ventilação mecânica por traqueostomia. Na ressonância magnética de coluna: contusão medular occipito-cervical e cervico-torácica com comprometimento ligamentar anterior. Portador de hipertensão arterial sistêmica e bexiga neurogênica. Dependente completamente para as atividades básicas de vida



- diária e necessita de garantia de fornecimento elétrico sem interrupção, uma vez que depende de maquinário como ventilador mecânico e aspirador a vácuo.
- 2.3 Os serviços, objeto do presente, deverão ser iniciados em até 03 dias após a assinatura do contrato, conforme Ordem de Início.
- 2.4 A **CONTRATADA** deverá realizar os serviços conforme Termo de Referência – Anexo I, na residência da paciente.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 3.1 São obrigações da **CONTRATADA**:
- 3.1.1 Executar todos os serviços objeto do presente contrato, **obedecendo as especificações e obrigações descritas no ANEXO I – Termo de Referência do Edital de Licitação**, que precedeu este ajuste e faz parte integrante do presente instrumento;
- 3.1.2 Executar regularmente o objeto deste ajuste, respondendo perante a **CONTRATANTE** pela fiel e integral realização dos serviços contratados;
- 3.1.3 Garantir total qualidade dos serviços contratados;
- 3.1.4 Fornecer mão de obra necessária, devidamente selecionada para o atendimento do presente contrato, verificando a aptidão profissional, antecedentes pessoais, saúde física e mental e todas as informações necessárias, de forma a garantir uma perfeita qualidade e eficiência dos serviços prestados;
- 3.1.5 Arcar fiel e regularmente com todas as obrigações trabalhistas dos empregados, quando for o caso, que participem da execução do objeto contratual;
- 3.1.6 Enviar à Administração e manter atualizado o rol de todos os funcionários que participem da execução do objeto contratual;
- 3.1.7 Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, adotando as precauções necessárias à execução dos serviços, fornecendo os equipamentos de proteção individual (EPI) exigidos pela legislação, respondendo por eventuais indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, cabendo-lhe comunicar à **CONTRATANTE** a ocorrência de tais fatos;
- 3.1.8 Responder por todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, fiscal, administrativa, civil e comercial, resultantes da prestação dos serviços;
- 3.1.9 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;



- 3.1.10 Responder por todo e qualquer dano que venha a ser causado por seus empregados e prepostos, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, podendo ser descontado do pagamento a ser efetuado, o valor do prejuízo apurado;
- 3.1.11 Manter, durante o prazo de execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 3.2 A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 4.1 A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas no ANEXO I – Termo de Referência, cabendo-lhe especialmente:
- 4.1.1 Cumprir e exigir o cumprimento das obrigações deste Contrato e das disposições legais que a regem;
- 4.1.2 Realizar o acompanhamento do presente contrato, comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
- 4.1.3 Proporcionar todas as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e ou endereço de cobrança;
- 4.1.4 Exercer a fiscalização dos serviços, indicando, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual, realizando a supervisão das atividades desenvolvidas pela **CONTRATADA** e efetivando avaliação periódica;
- 4.1.5 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**, podendo solicitar o seu encaminhamento por escrito;
- 4.1.6 Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido no presente contrato;
- 4.1.7 Aplicar as penalidades previstas neste contrato, em caso de descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer cláusulas estabelecidas;
- 4.1.8 Exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, a comprovação das condições requeridas para a contratação;
- 4.1.9 Atestar mensalmente a execução e a qualidade dos serviços prestados, indicando qualquer ocorrência havida no período, se for o caso, em processo próprio, onde será juntada a Nota Fiscal Fatura a ser apresentada pela **CONTRATADA**, para fins de pagamento;



- 4.1.10 Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da **CONTRATADA** que estiver sem crachá, que embarçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente, bem assim a substituição de equipamentos, que não se apresentarem em boas condições de operação ou estiverem em desacordo com as especificações técnicas.
- 4.1.11 A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exime, nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.
- 4.1.12 A **CONTRATANTE** poderá, a seu critério e a qualquer tempo, realizar vistoria dos equipamentos e verificar o cumprimento de normas preestabelecidas no edital/contrato.

**CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO, REAJUSTE E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

5.1. O valor unitário de cada serviço está descrito na planilha abaixo, totalizando o valor mensal estimado de R\$ 39.180,00 (trinta e nove mil e cento e oitenta reais) e o **valor total estimado** do presente contrato de **R\$ 470.160,00 (quatrocentos e setenta mil e cento e sessenta reais)**, nele estando incluídos todos os custos e a margem de lucro da **CONTRATADA**, que nada mais poderá reclamar a título de contraprestação pela execução de suas obrigações contratuais:

**Equipe Multiprofissional**

SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Enfermagem Domiciliar (Enfermeiro)	Atendimento/Consulta por enfermeiro com tempo de duração 24 horas para planejamento, execução e avaliação do plano de cuidados de enfermagem durante todo o período. Cabendo ao profissional a implantação da sistematização de enfermagem, execução dos cuidados de maior complexidade técnica (LPP, TQT, sondagem vesical e outros) e coordenação e supervisão dos técnicos de enfermagem.	24 horas (01 enfermeiro a cada 12 horas)	R\$ 600,00	R\$ 18.600,00
Enfermagem Domiciliar (Técnico de	Executar ações assistenciais de Enfermagem de nível médio relacionadas a higiene; alimentação; mobilização e	24 horas (01 técnico de	R\$ 440,00	R\$ 13.640,00



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

Enfermagem)	conforto; prevenção escaras; assistência respiratória; administração de terapia endovenosa, muscular e oral, controle dos sinais vitais e outros durante 24 horas.	enfermagem a cada 12 horas)		
Fisioterapia Domiciliar MOTORA	Sessão de fisioterapia motora diária, com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente.	02 vezes ao dia	R\$ 30,00	R\$ 1.860,00
Fisioterapia Domiciliar RESPIRATÓRIA	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente. <b>Recursos:</b> aspirador, insumos de aspiração, ventilador.		R\$ 30,00	R\$ 1.860,00

**Equipamentos**

SERVIÇO	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Cama Hospitalar	Cama hospitalar automatizada* Colchão pneumático*	24 horas/dia	R\$ 700,00	R\$ 700,00
Respirador mecânico multiprocessado - BIPAP	Respirador mecânico multiprocessado com copo umidificador e filtro umidificador bacteriano/viral eletrostático hidrobac S- Vela	24 horas/dia	R\$ 1.559,00	R\$ 1.559,00
Torpedo de Ar Comprimido	Torpedo de Ar Comprimido com válvula e troca quando necessário	24 horas/dia	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Ambu Adulto	Ressuscitador manual com reserva de oxigênio	01un/24 horas	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Aspirador De Secreção, Elétrico	Aspirador de secreção elétrico por pressão negativa (vácuo), com rodízios, frasco sucção conectado ao frasco coletor que deverá ser em material termoplástico ou vidro, com capacidade mínima de 6 litros	24 horas/dia	R\$ 150,00	R\$ 150,00
No break	Gerador portátil de energia- tipo de no break	*01 por equipamento	R\$ 200,00	R\$ 200,00
Oxímetro de Pulso	Oxímetro de Pulso	24 horas/dia	R\$ 350,00	R\$ 350,00

**Material Médico Hospitalar**

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
01	Fornecimento de Conjunto para inalação, adulto (mascara nasal, copo armazenador, chicote e fluxometro)	03 conjuntos/mês	R\$ 5,00	R\$ 15,00
	Fornecimento de filtros, circuito e copo	03 Circuitos/mês	R\$ 5,00	R\$ 5,00



02	umidificador para respirador mecânico multiprocessado.			
03	Fornecimento de espaço morto para traqueostomia	03 Unidades/mês	R\$ 2,00	R\$ 6,00
04	Fornecimento de Máscara para traqueostomia e tubos T	02 máscaras/mês 01 tubos T/mês	R\$ 5,00	R\$ 10,00
05	Frasco de aspiração (conforme volume indicado pelo aspirador)	03 frascos/mês	R\$ 5,00	R\$ 15,00

- 5.2. Os recursos necessários para fazer frente às despesas do Contrato onerarão a dotação orçamentária nº 84.00.84.10.10.301.3003.2.520.3.3.90.91.00.00, respeitado o princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações do orçamento próprio.
- 5.3. Os preços contratuais serão reajustados, observada a **periodicidade anual** que terá como termo inicial a data de apresentação da proposta, nos termos previstos no Decreto Municipal nº 48.971/2007 e Portaria SF nº 142/2013, desde que não ultrapasse o valor praticado no mercado.
- 5.3.1. Para fins de reajuste anual, adotar-se-á como índice de reajuste para compensar os efeitos das variações inflacionárias o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FINE, conforme estabelecido pelo Decreto nº 57.580/2017 e Portaria SF nº 389/2017, tomando-se por base o mês da apresentação das propostas, sendo vedado qualquer novo reajuste no prazo de um ano.
- 5.4. As hipóteses excepcionais ou de revisão de preços serão tratadas de acordo com a legislação vigente e exigirão detida análise econômica para avaliação de eventual desequilíbrio econômico-financeiro do contrato.
- 5.5. Fica ressalvada a possibilidade de alteração da metodologia de reajuste, atualização ou compensação financeira desde que sobrevenham normas federais e/ou municipais que as autorizem.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

- 6.1. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal ou nota fiscal fatura.
- 6.1.1. Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da contratada, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.





- 6.2. Caso venha a ocorrer atraso no pagamento dos valores devidos, por culpa exclusiva da Administração, a **CONTRATADA** terá direito à aplicação de compensação financeira, nos termos da Portaria SF nº 05, de 05/01/2012.
- 6.2.1. Para fins de cálculo da compensação financeira de que trata o item acima, o valor do principal devido será reajustado utilizando-se o índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança e de juros simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança para fins de compensação da mora (TR + 0,5% "pro-rata tempore"), observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.
- 6.2.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela Contratada.
- 6.3. Os pagamentos serão efetuados em conformidade com a execução dos serviços, mediante apresentação da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is) ou nota(s) fiscal(is)/fatura, bem como de cópia reprográfica da nota de empenho, acompanhada, quando for o caso, do recolhimento do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza do mês de competência, descontados os eventuais débitos da Contratada, inclusive os decorrentes de multas.
- 6.3.1. No caso de prestadores de serviço com sede ou domicílio fora do Município de São Paulo, deverá ser apresentada prova de inscrição no CPOM – Cadastro de Empresas Fora do Município, da Secretaria Municipal de Finanças, nos termos dos artigos 9º-A E 9º-B da Lei Municipal nº 13.701/2003, com redação da Lei Municipal nº 14.042/05 e artigo 68 do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09.
- 6.3.2. Não sendo apresentado o cadastro mencionado no subitem anterior, o valor do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, incidente sobre a prestação de serviços objeto do presente, será retido na fonte por ocasião de cada pagamento, consoante determina o artigo 9º-A e seus parágrafos 1º e 2º, da Lei Municipal nº 13.701/2003, acrescentados pela Lei Municipal nº 14.042/05, e na conformidade do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09 e da Portaria SF nº 101/05, com as alterações da Portaria SF nº 118/05.
- 6.4. Na hipótese de existir nota de retificação e/ou nota suplementar de empenho, cópia(s) da(s) mesma(s) deverá(ão) acompanhar os demais documentos.



6.5. A **CONTRATADA** deverá apresentar, a cada pedido de pagamento, os documentos a seguir discriminados, para verificação de sua regularidade fiscal perante os órgãos competentes:

- a) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – F.G.T.S., fornecido pela Caixa Econômica Federal;
- b) Certidão Negativa de Débitos relativa às Contribuições Previdenciárias e as de Terceiros – CND – ou outra equivalente na forma da lei;
- c) Certidão negativa de débitos de tributos mobiliários do Município de São Paulo;
- d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
- e) Cadastro Informativo Municipal (CADIN);
- f) Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura devidamente atestada;
- g) Relatório de Medição dos Serviços;
- h) Relação atualizada dos empregados vinculados à execução contratual;
- i) Folha de frequência dos empregados vinculados à execução contratual
- j) Folha de pagamento dos empregados vinculados à execução do contrato;
- k) Cópia do Protocolo de envio de arquivos, emitido pela conectividade social (GFIP/SEFIP);
- l) Cópia da Relação dos Trabalhadores constantes do arquivo SEFIP do mês anterior ao pedido de pagamento;
- m) Cópia da Guia quitada do INSS (GPS), correspondente ao mês da última fatura vencida;
- n) Cópia da Guia quitada do FGTS (GRF), correspondente ao mês da última fatura vencida.
- o) Comprovante de que todos os empregados vinculados ao contrato recebem seus pagamentos em agência bancária localizada no Município ou na região Metropolitana onde serão prestados os serviços;
- p) No pagamento relativo ao último mês de prestação dos serviços, cópia dos termos de rescisão dos contratos de trabalho, devidamente homologados, dos empregados vinculados à prestação dos respectivos serviços, ou comprovação de realocação dos referidos empregados para prestar outros serviços.

6.5.1. Caso os profissionais da **CONTRATADA** não sejam celetistas, a **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente os documentos comprobatórios do vínculo dos profissionais que atuarão nesta contratação junto à **CONTRATADA** (a comprovação do vínculo profissional pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho,



sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, nos termos da Súmula nº 25 TCESP).

- 6.5.2. Serão aceitas como prova de regularidade, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.
- 6.6. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.
- 6.7. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 6.5.2, não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.
- 6.8. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, no BANCO DO BRASIL S/A, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197/2010, publicado no DOC do dia 22 de janeiro de 2010.
- 6.9. Fica ressalvada qualquer alteração por parte da Secretaria Municipal de Finanças, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO**

- 7.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por idênticos períodos e nas mesmas condições, desde que haja concordância das partes, observado o limite legal previsto na Lei Federal nº 8.666/93.
- 7.2. Caso a **CONTRATADA** não tenha interesse na prorrogação do ajuste deverá comunicar este fato por escrito à **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data de término do prazo contratual, sob pena de incidência de penalidade contratual.
- 7.3. Na ausência de expressa oposição, e observadas as exigências contidas nos incisos I e II do artigo 46 do Decreto Municipal 44.279/2003, o ajuste será prorrogado, mediante despacho da autoridade competente.
- 7.4. A não prorrogação do prazo de vigência contratual, por conveniência da Administração, não gerará à **CONTRATADA** o direito a qualquer espécie de indenização.
- 7.5. Não obstante o prazo estipulado na cláusula 7.1., a vigência contratual nos exercícios subsequentes ao da assinatura do contrato estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada na existência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício, para atender as respectivas despesas.



**CLÁUSULA OITAVA - DO CONTRATO E DA RESCISÃO**

- 8.1. O presente contrato é regido pelas disposições da Lei Federal 8.666/93 combinada com a Lei Municipal 13.278/2002, Decreto Municipal 44.279/2003 e demais normas complementares aplicáveis à espécie.
- 8.2. O ajuste poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.
- 8.3. A **CONTRATANTE** se reserva o direito de promover a redução ou acréscimo do percentual de 25% (vinte e cinco por cento), do valor inicial atualizado do contrato, nos termos deste.
- 8.4. Dar-se-á a rescisão do contrato em qualquer dos motivos especificados no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93, bem assim o referido no parágrafo único do artigo 29 da Lei Municipal nº 13.278/2002, independentemente da notificação ou interpelação judicial.
- 8.4.1. Em caso de rescisão administrativa prevista no artigo 79, inciso I da Lei 8.666/93 ficam reconhecidos os direitos da Administração especificados no mesmo diploma legal.

**CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS**

- 9.1. A execução dos serviços será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.
- 9.2. A execução dos serviços objeto deste contrato deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, pela **CONTRATANTE**, atestado esse que deverá acompanhar os documentos para fins de pagamento conforme Cláusula Sexta.
- 9.2.1. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 54.873/14.
- 9.2.2. O acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** será feito através da **Coordenadoria Regional de Saúde Norte e Supervisão Saúde Santana/Jaçanã e EMAD PS Santana.**
- 9.3. O objeto contratual será recebido consoante às disposições do artigo 73, da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas municipais pertinentes.
- 9.4. O objeto contratual será recebido mensalmente mediante relatório de medição dos serviços executados no mês, emitido pela Contratada, sendo tal relatório submetido à fiscalização da **CONTRATANTE**, que, após conferência, atestará se os serviços foram prestados a contento, atestado esse que deverá ser acompanhado de fatura ou nota-fiscal-fatura, bem como da cópia reprográfica da nota de empenho, para fins de pagamento.



- 9.5. Havendo inexecução de serviços, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida à **CONTRATADA**, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, observados os trâmites legais e os princípios do contraditório e ampla defesa.
- 9.6. O recebimento e aceite do objeto pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade civil da **CONTRATADA** por vícios de quantidade ou qualidade dos serviços, materiais ou disparidades com as especificações estabelecidas no Anexo I – Termo de Referência, verificadas posteriormente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

- 10.1. Com fundamento nos artigos 86 e 87, incisos I a IV, da Lei nº 8.666, de 1993; e no art. 7º da Lei nº 10.520, de 17/07/2002, nos casos de retardamento, de falha na execução do contrato ou de inexecução total do objeto, observando-se os procedimentos contidos no Capítulo X do Decreto Municipal nº 44.279/03, a contratada poderá ser apenada, isoladamente, ou juntamente com as multas definidas no item 10.2, com as seguintes penalidades:
- a) advertência;
  - b) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, por prazo não superior a dois anos;
  - c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior; ou
  - d) impedimento de licitar e contratar com a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e descredenciamento nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º da Lei nº 10.520/2002, pelo prazo de até cinco anos.
- 10.2. A **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades pecuniárias:
- 10.2.1. **Multa 1% (um por cento)** sobre o valor do contrato por dia de atraso no início da prestação de serviços, até o máximo de 10 (dez) dias.
- 10.2.1.1. No caso de atraso por período superior a 10 (dez) dias, poderá ser promovida, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, a rescisão contratual, por culpa da **CONTRATADA**, aplicando-se a pena de multa



de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 02 (dois) anos.

- 10.2.2. **Multa 1% (um por cento)** sobre o valor mensal do contrato pelo atraso injustificado na entrega dos documentos, relativamente aos prazos previstos no item 3.18 e seus subitens do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas
- 10.2.3. **Multa por inexecução parcial do contrato:** 20% (vinte por cento), sobre o valor correspondente à parcela dos serviços não realizadas ou realizados em desacordo com as especificações contratadas, além da possibilidade de aplicação da pena de suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos.
- 10.2.4. **Multa por inexecução total do contrato:** 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 02 (dois) anos.
- 10.2.5. **Pela rescisão do contrato** por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.
- 10.2.6. **Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula**, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;
- 10.3. Se, por qualquer meio, independentemente da existência de ação judicial, chegar ao conhecimento do gestor do contrato uma situação de inadimplemento com relação às obrigações trabalhistas, caberá a **CONTRATANTE** apurá-la e, se o caso, garantido o contraditório, aplicar à **CONTRATADA** multa pelo descumprimento de obrigação contratual no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato. Persistindo a situação, poderá a **CONTRATANTE** rescindir o contrato.
- 10.4. Havendo comunicação de desinteresse da **CONTRATADA** em prorrogar o contrato após o prazo previsto na cláusula 7.2. deste contrato, estará sujeita à multa de:
- 5% (cinco por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação entre o 60º e o 89º dia antes do término do contrato;
  - 10% (dez por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação entre o 20º e o 59º dia antes do vencimento do contrato;



- c) 15% (quinze por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação a partir do 19º dia antes do vencimento do contrato até o seu termo.
- 10.5. A aplicação da multa não ilide a aplicação das demais sanções previstas no item 10.1, independentemente da ocorrência de prejuízo decorrente da descontinuidade da prestação de serviço imposto à Administração.
- 10.6. O valor da multa poderá ser descontado das faturas devidas à **CONTRATADA**, conforme dispõe o parágrafo único do artigo 55 do Decreto Municipal nº 44.279/2003.
- 10.6.1. Se o valor a ser pago à **CONTRATADA** não for suficiente para cobrir o valor da multa, a diferença será descontada da garantia contratual, quando exigida.
- 10.6.2. Se os valores das faturas e da garantia forem insuficientes, fica a **CONTRATADA** obrigada a recolher a importância devida no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da comunicação oficial.
- 10.6.3. Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa.
- 10.6.4. Caso o valor da garantia seja utilizado no todo ou em parte para o pagamento da multa, esta deve ser complementada no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da solicitação da **CONTRATANTE**.
- 10.7. Caso haja rescisão, a mesma atrai os efeitos previstos no artigo 80 incisos I e IV da Lei Federal nº 8.666/93.
- 10.8. Das decisões de aplicação de penalidade, caberá recurso nos termos do artigo 109 da Lei Federal 8.666/93 e Decreto Municipal nº 44.279/2003, observado os prazos nele fixados.
- 10.8.1. No ato do oferecimento de recurso deverá ser recolhido o preço público devido, nos termos do que dispõe o artigo 17 do Decreto nº 51.714/2010.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA**

- 11.1. Para execução deste contrato, será prestada garantia no valor de R\$ 23.508,00 (vinte e três mil e quinhentos e oito reais) correspondente ao importe de 5% (cinco inteiros por cento) do valor total do contrato, nos termos do artigo 56, § 1º, incisos I, II e III da Lei Federal nº 8.666/93, observado o quanto disposto na Portaria SF nº 122/2009.
- 11.1.1. Sempre que o valor contratual for aumentado ou o contrato tiver sua vigência prorrogada, a **CONTRATADA** será convocada a reforçar a garantia, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, de forma a que corresponda sempre a mesma percentagem estabelecida.



- 11.1.2. O não cumprimento do disposto na cláusula supra, ensejará aplicação da penalidade estabelecida na cláusula 10.2 deste contrato.
- 11.2. A garantia exigida pela Administração poderá ser utilizada para satisfazer débitos decorrentes da execução do contrato, inclusive nos termos da Orientação Normativa 2/12 – PGM, e/ou de multas aplicadas à empresa contratada.
- 11.3. A garantia contratual será devolvida após a lavratura do Termo de Recebimento Definitivo dos serviços, mediante requerimento da **CONTRATADA**, que deverá vir acompanhado de comprovação, contemporânea, da inexistência de ações distribuídas na Justiça do Trabalho que possam implicar na responsabilidade subsidiária do ente público, condicionante de sua liberação, nos termos da Orientação Normativa 2/12 – PGM.
- 11.4. A garantia poderá ser substituída, mediante requerimento da interessada, respeitadas as modalidades referidas no artigo 56, §1º, da Lei Federal nº 8.666/93.
- 11.5. A validade da garantia prestada, em seguro-garantia ou fiança bancária, deverá ter validade mínima de 180 (cento e oitenta) dias, além do prazo estimado para encerramento do contrato, por força da Orientação Normativa nº 2/2012 da PGM e Portaria SF nº 76/2019.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 12.3. Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste termo de contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as condições gerais e peculiares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto aos mesmos, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento de seu objeto.
- 12.4. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o edital da licitação que deu origem à contratação, com seus Anexos e a Proposta da contratada (Documento SEI nº 075155824).
- 12.5. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não





**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

12.6. Fica eleito o foro desta Comarca para todo e qualquer procedimento judicial oriundo deste Contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem de acordo as partes **CONTRATANTES**, lavrado o presente instrumento, que, lido e achado conforme, segue assinado em duas vias de igual teor e forma.

**LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
**CONTRATANTE**

**REBERSON PIERRO**  
ALAVANCA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

**MARCIA BEANI POIANI**  
A. G. P. P.  
RE: 7829566

Edineia F. Oliveira  
COREN-SP 429008 AE  
RF 721387-5



Conforme Despacho Autorizatório -  
SEI 075158590.  
Gisela Cristina P. Ueda  
RF 83144111  
SMS

## **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1 OBJETO**

Contratação de empresa especializada na prestação de assistência à saúde para pacientes acamados e com alto nível de dependência necessitando de cuidados domiciliares.

Este Termo de Referência refere-se à contratação de empresa para prestar assistência ao paciente **MATEUS ALVES DA SILVA**, inscrito no RG sob nº 39.406.634-0 e inscrito no CPF sob nº 367.397.858-64 residente na Rua dos Abacateiros – Travessa Cobrodó,01 São Paulo, SP, Cep-02431-010 Telefone (11) 94624-8482 para atender demanda judicial- Ação de Procedimento Ordinário nº 0043459-35.2012.8.26.0001.

Conforme relatório médico e prescrição médica anexos aos autos doc 044225506, o paciente esteve hospitalizado de nov/2004 a fev/2020 devido a politrauma decorrente de acidente de carro versus pedestre, com fratura de tíbia, fíbula, TCM e TRM, não indicado intervenção neurológica. Evoluiu com insuficiência respiratória crônica por inatividade diafragmática, necessitando de marcapasso diafragmático e períodos de ventilação mecânica por traqueostomia. Na ressonância magnética de coluna: contusão medular occipito-cervical e cêrvico torácica com comprometimento ligamentar anterior. Portador de hipertensão arterial sistêmica e bexiga neurogênica.

Conforme relatório de acompanhamento multidisciplinar da Equipe Melhor em Casa Relatório EMAD- SEI doc.044225506 (13/05/2021), paciente portador de tetraplegia com insuficiência respiratória crônica, bacteriúria assintomática, hipotireoidismo, bexiga neurogênica, constipação intestinal e Síndrome do Imobilismo. Em uso de BIPAP, apresenta implante de Marca Passo diafragmático com uso esporádico, em caso de falha no equipamento BIPAP e, também, em decorrência de desconforto referido pelo paciente ao ativar o Marca Passo. Com cilindro de oxigênio sendo utilizado esporadicamente para formação de vácuo com maior pressão, quando há



necessidade de aspiração de secreção respiratória tipo rolha em traqueostomia.

Encontra-se acamado, PPS 30%, totalmente dependente de cuidados, em uso de traqueostomia conectada em BIPAP, com necessidade de aspiração de vias aéreas periódica. Apresenta incontinência urinária em uso de fraldas, com realização de cateterismo vesical intermitente para esvaziamento do resíduo pós miccional, com alimentação via oral, apresenta constipação intestinal com uso de laxante retal. Em uso de medicamentos via oral. Paciente encontra-se em atendimento na modalidade internação domiciliar desde fevereiro de 2020.

Consta nos autos iniciais que o paciente é dependente completamente para as atividades básicas de vida diária e necessita de garantia de fornecimento elétrico sem interrupção, uma vez que depende de maquinário como ventilador mecânico e aspirador.

## **2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOSPELA EMPRESA CONTRATADA:**

**2.1** A empresa contratada deverá prestar os seguintes serviços:

### **2.1.1- Equipe Multiprofissional**

<b>SERVIÇOS</b>	<b>DESCRIPTIVO</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
Enfermagem Domiciliar (Enfermeiro)	Atendimento por enfermeiro com tempo de duração 24 horas para planejamento, execução e avaliação do plano de cuidados de enfermagem durante todo o período. Cabendo ao profissional a implantação da sistematização de enfermagem, execução dos cuidados de maior complexidade técnica (LPP, TQT, sondagem vesical e outros) e coordenação e supervisão dos técnicos de enfermagem.	24 horas (01 enfermeiro a cada 12 horas)
Enfermagem Domiciliar (Técnico de Enfermagem)	Executar ações assistenciais de Enfermagem de nível médio relacionadas a higiene; alimentação; mobilização e conforto; prevenção escaras; assistência respiratória; administração de terapia endovenosa, muscular e oral, controle dos sinais vitais e outros durante 24 horas	24hs (01 técnico de enfermagem a cada 12 horas)



Fisioterapia Domiciliar MOTORA	Sessão de fisioterapia motora diária, com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente.	02 vezes ao dia
Fisioterapia Domiciliar RESPIRATÓRIA	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de no mínimo 50 minutos, conforme necessidade do paciente. <b>Recursos:</b> aspirador, insumos de aspiração, ventilador.	02 vezes ao dia

### 1.1.1 Equipamentos

SERVIÇO	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
Cama Hospitalar	Cama hospitalar automatizada	24 horas/dia
	Colchão pneumático	
Respirador mecânico multiprocessado - BIPAP	Respirador mecânico multiprocessado com copo umidificador e filtro umidificador bacteriano/viral eletrostático hidrobac S- Vela	24 horas/dia
Torpedo de Ar Comprimido	Torpedo de Ar Comprimido com válvula e troca quando necessário	24 horas/dia
Ambu Adulto	Ressuscitador manual com reserva de oxigênio	01un/24 horas
Aspirador de Secreção, Elétrico	Aspirador de secreção elétrico por pressão negativa (vácuo), com rodízios, frasco sucção conectado ao frasco coletor que deverá ser em material termoplástico ou vidro, com capacidade mínima de 6 litros	24 horas/dia
No break	Gerador portátil de energia- tipo de no break	01 por equipamento
Oxímetro de Pulso	Oxímetro de Pulso	24 horas/dia

### 1.1.2 Material Médico Hospitalar

ITEM	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO MENSAL
01	Fornecimento de Conjunto para inalação, adulto (máscara nasal, copo armazenador, chicote e fluxometro)	03 conjuntos/mês
02	Fornecimento de filtros, circuito e copo umidificador para respirador mecânico multiprocessado.	03 Circuitos/mês
03	Fornecimento de espaço morto para traqueostomia	03 Unidades/mês
04	Fornecimento de Máscara para traqueostomia e tubos T	02 máscaras/mês 01 tubos T/mês
05	Frasco de aspiração (conforme volume indicado pelo aspirador)	03 frascos/mês



### 3. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

- 3.1 Garantir a execução do objeto deste contrato, **obedecidas às disposições da legislação vigente, normas técnicas, de segurança e Plano Terapêutico** a ser desenvolvido pela empresa contratada e aprovado pela Coordenadoria Regional de Saúde Norte e Supervisão Saúde Santana/Jaçanã e EMAD PS Santana, responsabilizando-se integralmente pelo objeto do presente ajuste;
- 3.2 Designar, por meio escrito, no ato de recebimento da autorização de serviços, preposto (s) capaz (es) de promover visitas semanais na residência do paciente, e podendo tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos, e que tenha (m) poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução deste Contrato. Este (s) preposto (s) terá (ão) a obrigação de reportar (em) –se, quando houver necessidade, ao coordenador dos serviços do Contratante e tomar providências pertinentes quanto a evolução do (s) paciente (s);
- 3.3 Manter permanentemente em serviço, equipe composta por profissionais para desenvolver as atividades previstas no presente contrato. Manter pessoal operacional qualificado com número suficiente, para garantir o atendimento **conforme pactuado e descrito no contrato**.
- 3.4 Realizar as visitas diárias, semanais e mensais em dias e períodos fixos, sendo o monitoramento através de planilhas de controle de entrada e saída, **conforme anexos que passam a integrar este instrumento**.
- 3.5 Observar e respeitar as normas e regulamentos vigentes do Contratante;
- 3.6 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.
- 3.7 Comprometer-se com o sigilo, segundo as normas éticas, garantindo-se o anonimato quando se fizer necessário.
- 3.8 A empresa deverá seguir o estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 11, de



26 de janeiro de 2006 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam atenção domiciliar – tendo como requisitos mínimos:

- Alvará expedido pelo órgão sanitário competente;
- Responsável técnico: profissional de nível superior da área da saúde, habilitado junto ao respectivo conselho profissional;
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

- 3.9 Fica reservado o direito de realizar perícias médicas, exames, auditorias e inspeções, de acordo com os preceitos do Código de Ética Médica, como objetivo de acompanhar os serviços contratados.
- 3.10 A Contratada fica obrigada a apurar eventuais reclamações escritas apresentadas pela Contratante dando ciência à mesma das medidas tomadas para sanar as falhas apontadas.
- 3.11 A prestação de serviços destina-se exclusivamente ao atendimento em domicílio, e para acompanhamento nas atividades externas, como acompanhamento ao médico com a genitora do paciente, ficando vedadas viagens e passeios.
- 3.12 A empresa deverá fornecer profissionais técnicos/especializados para a execução dos serviços descritos que deverão ter formação específica, reconhecida pelo MEC e estar em dia com o conselho correspondente para exercer sua profissão e devido Registro no CNES. Ficando vedado à Contratada utilizar a prestação de serviços como local de estágio para seus funcionários.
- 3.12.1 A empresa deverá fornecer, com antecedência de até 03 (três) dias do início da execução dos serviços, a relação de profissionais que realizarão os trabalhos, incluindo o responsável técnico, que acompanhará a execução contratual nas dependências da residência dos pacientes .
- 3.13 A empresa deverá atender a escala mensal de atendimento dos Prestadores de Serviços, sendo que os contratados deverão cumprir os postos discriminados no quadro, em observância a qualidade do atendimento, eventuais alterações, devem ser comunicadas com antecedência.
- 3.14 É vedado à Contratada proceder, sem prévia autorização da



- fiscalização, alteração de qualquer natureza nos serviços. Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, a suprir falhas ou omissões, deverão ser solicitadas por escrito, à Contratante.
- 3.15 Não será autorizado o atendimento de paciente(s) internado(s) em Hospitais e em Casas de Saúde. Caso ocorra a internação de algum paciente(s) durante a vigência do Contrato, esta ocorrência deverá ser comunicado ao SMS, que suspenderá o Atendimento pelo período em que o paciente estiver internado.
- 3.16 Os Familiares e/ou Curadores deverão informar aos Prestadores de Serviço, todo os detalhes necessários a respeito do Atendimento e as necessidades dos pacientes, no sentido de tornar os serviços mais completos e eficientes, entretanto, não será permitida a intervenção direta de familiares ou de curadores representantes dos pacientes no objeto da Prestação de Serviços. Caso haja este tipo de ocorrência, a Contratada deverá comunicar por escrito à Contratante, para que a mesma possa tomar as medidas necessárias.
- 3.17 Elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA), considerando a Lei 9471/97.
- 3.17.1 Dispor de **todos** os equipamentos *básicos* para a assistência à saúde (ex.: aparelho pressão, estetoscópio, termômetro, oxímetro, etc), em perfeitas condições de uso. Em caso de avaria, substituir em 24 horas.
- 3.17.2 Dispor dos **Equipamentos de Proteção Individual – EPI** de uso obrigatório, como exemplo: luvas de procedimentos, máscaras apropriadas, gorros e aventais, em quantidade suficientes para o atendimento do paciente.
- 3.17.3 Realizar e disponibilizar mensalmente registro online de eventos assistenciais, ou digitalizar registro físico destes em igual período, desde que haja disponibilidade online, e em caso de intercorrência, quando solicitados pela CONTRATANTE. Esses registros devem ser imediatamente disponibilizados para a Coordenadoria Regional Saúde Norte, EMAD P.S. SANTANA responsável pelo caso, com as



seguintes características:

- 3.17.4 Escala e frequência dos profissionais envolvidos (Escala de Plantão), relatório dos serviços prestados, plano terapêutico, evolução clínica descrita por cada profissional envolvido na assistência, lista de insumos, medicamentos e equipamentos utilizados (se houver), solicitação de atendimento complementar e outros pertinentes a cada assistência.
- 3.18 Durante a execução dos serviços, a empresa deverá elaborar os documentos abaixo relacionados e enviá-los conforme orientação da CONTRATANTE:
- 3.18.1 Atualização da Relação de profissionais que prestarão assistência ao paciente, (escala de plantão), com antecedência de até 03 (três) dias do início de cada mês;
- 3.18.2 Relatório de implantação da assistência a ser prestada pelos profissionais descritos, contemplando: diagnóstico, plano terapêutico, avaliação clínica e prognóstico em conformidade com cada Conselho profissional – encaminhar impreterivelmente na semana da implantação, e, posteriormente, um relatório mensal.
- 3.18.3 Encaminhar prontuário domiciliar até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento contendo:
- 3.18.3.1 O Formulário de evolução multiprofissional deverá ser ÚNICO para todos os profissionais contratados de nível superior. O Formulário deverá conter: nome do paciente, preenchido em ordem cronológica de forma sucinta e carimbo do profissional com registro no seu órgão de classe.
- 3.18.4 Relatório de serviços prestados – Relação quantitativa dos serviços prestados para fins de pagamento. Este relatório deverá ser encaminhado junto com os demais relatórios: prontuário domiciliar, relatório de evolução e avaliação de cada profissional até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento.
- 3.19 A empresa contratada deverá enviar representante técnico envolvido no atendimento do paciente para reuniões periódicas com a equipe EMAD





P.S. SANTANA, responsável pelo caso, sempre que for solicitado;

- 3.20 É vedado à contratada proceder, sem prévia autorização da contratante, alterações de qualquer natureza nos serviços prestados no que se refere aos profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos constantes no contrato (se houver).
- 3.21 Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, para suprir falhas, omissões, urgência e emergência, deverão ser solicitadas e justificadas até 72 horas à Coordenadoria Regional de Saúde Norte, Supervisão Saúde Santana/Jaçanã e, EMAD P.S. SANTANA e SMS/CONTRATOS, para que sejam autorizadas pela Contratante;
- 3.22 Ao final do contrato, a empresa deverá encaminhar à contratante, todos os documentos relacionados ao paciente, inclusive o Prontuário Domiciliar.

#### **4. RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE**

- 4.1. Prestar à Contratada todas as informações e esclarecimentos necessários para a efetiva e segura implantação do serviço de Home care, bem como os que eventualmente venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços contratados;
- 4.2. A CONTRATANTE deverá assegurar à CONTRATADA condições para o regular cumprimento das obrigações desta última, inclusive realizando o pagamento pelo fornecimento na forma do ajustado entre as partes;
- 4.3. Fiscalizar e Supervisionar todas as atividades desenvolvidas pela Contratante realizando avaliações periódicas;
- 4.4. Comunicar por escrito qualquer falta ou deficiência, devendo ser corrigida imediatamente pela Contratante;
- 4.5. Indicar formalmente o gestor e/ou fiscal para acompanhamento da execução contratual.

#### **5. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

- 5.1. Licença/alvará para funcionamento do estabelecimento, indicando o número do registro da licença, expedida pela Vigilância Sanitária do



Estado ou do Município onde estiver instalado.

5.2. Apresentar o rol do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis, para a realização do serviço, bem como a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica, que se responsabilizará pela assistência.

5.2.1. Registro no Conselho Regional.

5.2.2. Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT)

5.2.3. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde –CNES.

5.2.4. Declaração que atende a todas as exigências da Resolução do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1668/2003

5.2.5. Declaração que atende todas as exigências da Resolução 474 de 20/12/2016 que normatiza os atendimentos domiciliares pelo profissional fisioterapeuta e Lei 6.316 de 17/12/1975, que regula o exercício da profissão em todo território nacional, somente é permitido ao portador de carteira profissional expedida por órgãos competentes.

## **6. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

A contratada só poderá executar os serviços no domicílio do paciente, na cidade SP, devidamente uniformizado, identificado por crachá e fazendo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), adequados a atividade exercida. O endereço atual do paciente é Rua dos Abacateiros n° 01, Lauzane Paulista, São Paulo, SP, CEP:- 02431-010, Telefone (11)94624-8482. A prestação de serviços acompanhará o paciente em caso de mudança de endereço.

## **7. PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços serão executados por técnicos especializados nas áreas específicas, devendo ser iniciados em até 03 dias após a assinatura do contrato, conforme Ordem de Início a ser emitida por SMS/CONTRATOS, **por um período de 12 meses**, podendo ser renovado conforme limite da Lei.



## 8. DO PREÇO

- 8.1. "Os serviços serão remunerados pelos valores unitários x o total de dias de atendimento realizados no mês. As faltas justificadas dos profissionais, bem como os cancelamentos prévios (com aviso de até 24 h de antecedência) por parte dos responsáveis serão glosados, visto não serem realizados."
- 8.2. Os cancelamentos prévios (com aviso de até 24 h de antecedência) por parte dos responsáveis do paciente ou dos profissionais constantes nesse contrato deverão ser reagendados.
- 8.3. As sessões ou atendimentos não realizados, sem a devida justificativa, serão glosados e poderão ser considerados inexecução parcial, com as penalidades cabíveis.

## 9. PENALIDADES

- 9.1. Além das sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas pertinentes, a **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades a seguir discriminadas:
- 9.1.1. Pela inexecução total do objeto contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato;
  - 9.1.2. Pelo retardamento no início dos serviços, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor do contrato. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução total do contrato, com as consequências daí advindas;
  - 9.1.3. Pelo atraso injustificado na entrega dos documentos, relativamente ao prazos previstos no item 3.18 e seus subitens, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor mensal do contrato. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas.
  - 9.1.4. Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços não realizados ou realizados em desacordo com as especificações contratadas;
  - 9.1.5. Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual,



multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor do contrato;

9.1.6. Pela rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.

9.2. As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.

9.3. O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contada intimação da empresa apenada, sendo possível, a critério da **CONTRATANTE**, o desconto das respectivas importâncias do valor eventualmente devido à **CONTRATADA**.

**9.3.1.** O não-pagamento das multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo valor como dívida ativa, sujeitando-se a **CONTRATADA** ao processo judicial de execução.



# CIDADE DE SÃO PAULO

SAÚDE

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**ANEXO II**  
**EMPRESA: ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA**

**Atendimento Enfermagem Domiciliar** (24 horas/dia durante 7x/semana – 01 Enfermeiro a cada 12hs)

**PACIENTE: MATEUS ALVES DA SILVA - Contrato nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS**

Período: \_\_\_\_\_

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável Paciente
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_  
(mãe - cuidador)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**ANEXO III  
EMPRESA: ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA**

**Atendimento Enfermagem Domiciliar (24 horas/dia durante 7x/semana – 01 Técnico de Enfermagem a cada 12hs)**

**PACIENTE: MATEUS ALVES DA SILVA - Contrato nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS**

Período: \_\_\_\_\_

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável Paciente
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_  
(mãe - cuidador)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**ANEXO IV  
EMPRESA: ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA**

**Atendimento Fisioterapia MOTORA Domiciliar (02x/dia)**

**PACIENTE: MATEUS ALVES DA SILVA - Contrato nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS**

Período: \_\_\_\_\_

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável Paciente
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_  
(mãe - cuidador)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**ANEXO V  
EMPRESA: ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA**

<b>Atendimento Fisioterapia RESPIRATÓRIA Domiciliar (02x/dia)</b>
<b>PACIENTE: MATEUS ALVES DA SILVA - Contrato nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS</b>

Período: \_\_\_\_\_

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável Paciente
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_  
(mãe - cuidador)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ STS - (fiscal - assinatura e carimbo)

*Handwritten signature*





**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2020/0049958-0

**ANEXO VI  
EMPRESA: ALAVANÇA SAÚDE E APOIO DOMICILIAR LTDA**

**Entrega de Equipamentos/Materiais**

**PACIENTE: MATEUS ALVES DA SILVA - Contrato nº 004/2023/SMS-1/CONTRATOS**

Dia/mês/ano	Descrição do Equipamento/Material	Nome do Profissional que acompanhou a entrega	Visto Responsável Paciente

Assinatura Responsável: \_\_\_\_\_  
(mãe - cuidador)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)