



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2019/0004926-5

**TERMO DE CONTRATO Nº 018/2021/SMS-1/CONTRATOS
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2020/SMS**

PROCESSO Nº 6110.2019/0004926-5

CONTRATANTE PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: MEDICAR EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.

OBJETO DO CONTRATO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DAS UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS).

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 10.627.064,04 (dez milhões seiscentos e vinte e sete mil sessenta e quatro reais e quatro centavos)

NOTA DE EMPENHO Nº: 4794/2021 no valor de R\$ 10.627.064,04

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 84.10.10.302.3003.2507.3.3.90.39.00.00

Aos 27 dia do mês de Janeiro do ano de 2021, no Gabinete da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, situado na Rua General Jardim, 36, Centro, São Paulo - Capital compareceram de um lado, a **PREFEITURA DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 13.864.377/0001-30**, neste ato representada pelo Secretário Executivo Adjunto da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, Sr. **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante designada como **CONTRATANTE** e, de outro a empresa **MEDICAR EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.**, CNPJ nº **68.322.411/0001-37**, com sede na Avenida Caramuru, 644, Bairro República, Ribeirão Preto/SP, vencedora e adjudicatária do PREGÃO suprarreferido, por seu representante legal, Senhor **KAIO REGIS FERREIRA DA SILVA**, portador da Cédula de Identidade RG nº 4867394 DGPC/GO e inscrito no CPF nº 017.622.361-41, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, em face do Despacho Autorizatório AHM/AJ (038185685) do processo nº 6110.2019/0004926-5, resolvem firmar o presente contrato, com fundamento na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, na Lei Federal nº 10.520/02, considerando a Lei Municipal nº 17.433/2020, em seu art. 45º, §2º, e o Decreto Municipal nº 59.685/2020, em seus artigos 4º, 7º e 128º, objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, em conformidade com o ajustado neste instrumento.



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto deste contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de **SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DAS UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)**, nos termos do ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO INÍCIO DOS SERVIÇOS E DOS LOCAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 2.1. Os serviços deverão ser iniciados em até 15 (quinze) dias corridos a contar da data da emissão da Ordem de Início de Serviços, desde que comprovada a Qualificação Técnica exigida em Edital.
- 2.1.1. A Ordem de Início de Serviços será emitida pelo Departamento de Gestão da Assistência – DEGAS.
- 2.2. Os serviços deverão ser prestados nos seguintes endereços:

ITEM 1

HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORREA NETTO - HMACN

Alameda Rodrigo de Brum nº 1989 - Ermelino Matarazzo Tel: 3394-8108/ 3394-8102

ITEM 2

HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA - HMFMPR

Estrada de Itapeperica nº 1661 - Vila Maracanã Tel : 3394-7460 // 3394-7514

ITEM 3

HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO - HMCC

Avenida Celso Garcia nº 4815 – Tatuapé Tel: 3394-6982/ 3394-6992

ITEM 4

HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA - HMARS

Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro nº 860 – Jabaquara Tel: 3394-8434/ 3394-8424

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1. São obrigações da **CONTRATADA**:

- 3.1.1. Executar todos os serviços objeto do presente contrato, obedecendo às 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 do ajuste e aplicação das sanções cabíveis.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1. A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas ANEXO I - Termo de Referência, do Edital de Licitação, que precedeu este ajuste e faz parte integrante do presente instrumento, 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, inclusive no que tange a mão de obra que o integra, acompanhando a sua presença, fornecimento dos materiais, manutenção e etc, 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 e/ou que embaraçar ou dificultar a fiscalização, ou ainda cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente, assim como poderá determinar 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 **CONTRATANTE** poderá, a seu critério e a qualquer tempo, realizar e verificar o cumprimento de normas preestabelecidas no edital/contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO, REAJUSTE E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 5.1. O valor total estimado dos serviços contratados é de **R\$ 10.627.064,04 (dez milhões seiscentos e vinte e sete mil sessenta e quatro reais e quatro centavos)**, 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, sendo:



ITEM 1 – HMACN - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO

ITEM 1 - HMACN (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 1.952,39	20	R\$ 39.047,80	R\$ 468.573,60
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 1.952,39	20	R\$ 39.047,80	R\$ 468.573,60
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.063,96	10	R\$ 20.639,60	R\$ 247.675,20
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.063,96	10	R\$ 20.639,60	R\$ 247.675,20
DIARISTA (20h semanais)	2	R\$ 16.734,82		R\$ 33.469,64	R\$ 401.635,68
DIARISTA FOLGUISTA	1	R\$ 6.693,93		R\$ 6.693,93	R\$ 80.327,16
COORDENADOR	1	R\$ 16.734,82		R\$ 16.734,82	R\$ 200.817,84
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 3.527,53		R\$ 3.527,53	R\$ 42.330,36
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 111,57	6	R\$ 669,42	R\$ 8.033,04
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 180.470,14	R\$ 2.165.641,68

ITEM 2 – HMFMPR - HOSPITAL MUNICIPAL DR FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

ITEM 2 - HMFMPR (16 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	*VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 1.936,00	20	R\$ 77.440,00	R\$ 929.280,00
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 1.936,00	20	R\$ 77.440,00	R\$ 929.280,00
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.053,33	10	R\$ 41.066,60	R\$ 492.799,20
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.053,33	10	R\$ 41.066,60	R\$ 492.799,20
DIARISTA (20h semanais)	4	R\$ 17.600,00		R\$ 70.400,00	R\$ 844.800,00
DIARISTA FOLGUISTA	2	R\$ 7.040,00		R\$ 14.080,00	R\$ 168.960,00
COORDENADOR	1	R\$ 14.080,00		R\$ 14.080,00	R\$ 168.960,00
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 7.419,78		R\$ 7.419,78	R\$ 89.037,36
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 117,34	12	R\$ 1.408,08	R\$ 16.896,96
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 344.401,06	R\$ 4.132.812,72

Para o Item 2 – Hospital Municipal Fernando Mauro Pires da Rocha com 16 leitos: Coluna Valor Mensal = Custo Mensal totalizado, sendo este o Valor Unitário do Plantão X a quantidade de dias no mês X 2*;

*O coeficiente “2” se refere à duas frações de 10 leitos em atendimento à RDC 7/2010 - art. 14-II – “Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno”, ou seja, a cada período de 12 horas a Contratada deverá disponibilizar 2 Plantonistas para a cobertura dos serviços.”



ITEM 3 – HMCC - HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO

ITEM 3 - HMCC (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 2.004,07	20	R\$ 40.081,40	R\$ 480.976,80
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 2.004,07	20	R\$ 40.081,40	R\$ 480.976,80
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.004,07	10	R\$ 20.040,70	R\$ 240.488,40
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.004,07	10	R\$ 20.040,70	R\$ 240.488,40
DIARISTA (20h semanais)	2	R\$ 16.248,99		R\$ 32.497,98	R\$ 389.975,76
DIARISTA FOLGUISTA	1	R\$ 6.499,44		R\$ 6.499,44	R\$ 77.993,28
COORDENADOR	1	R\$ 18.788,15		R\$ 18.788,15	R\$ 225.457,80
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 3.960,35		R\$ 3.960,35	R\$ 47.524,20
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 125,26	6	R\$ 751,56	R\$ 9.018,72
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 182.741,68	R\$ 2.192.900,16

ITEM 4 – HMARS - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA

ITEM 4 - HMARS (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 2.025,88	20	R\$ 40.517,60	R\$ 486.211,20
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 2.025,88	20	R\$ 40.517,60	R\$ 486.211,20
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.025,88	10	R\$ 20.258,80	R\$ 243.105,60
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 2.025,88	10	R\$ 20.258,80	R\$ 243.105,60
DIARISTA (20h semanais)	2	R\$ 15.194,07		R\$ 30.388,14	R\$ 364.657,68
DIARISTA FOLGUISTA	1	R\$ 6.077,62		R\$ 6.077,62	R\$ 72.931,44
COORDENADOR	1	R\$ 15.194,07		R\$ 15.194,07	R\$ 182.328,84
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 4.003,44		R\$ 4.003,44	R\$ 48.041,28
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 126,62	6	R\$ 759,72	R\$ 9.116,64
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 177.975,79	R\$ 2.135.709,48

5.2. Para fazer frente às despesas do Contrato, foi emitida a **Nota de Empenho nº 4794/2021** no valor de R\$ 10.627.064,04 (dez milhões seiscentos e vinte e sete mil sessenta e quatro reais e quatro centavos), **onerando a dotação orçamentária nº 84.10.10.302.3003.2507.3.3.90.39.00.00** do orçamento vigente, 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 48.971/07 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, a fim de compensar os efeitos das variações inflacionárias, o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE, 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 pagamento será realizado mensalmente, mediante a apresentação da avaliação do Acordo de Nível de Serviço pelo fiscal do contrato ao gestor do contrato, e do relatório de execução contendo o número de plantões médicos realizados por dia, o número de dias dispostos por médico diarista por período, necessários a cobertura dos leitos das Unidades Hospitalares.
- 6.2. A **CONTRATADA** receberá de acordo com o nível de serviço efetivamente prestado conforme Avaliação do Acordo de Nível de Serviço.
- 6.3. A **CONTRATADA** ficará sujeita a descontos se houver falhas nas coberturas dos plantões ou de diaristas, de acordo com o especificado neste Termo de Referência e consequente proposta comercial.
- 6.4. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal ou nota fiscal fatura.
- 6.4.1. 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.



- 6.5. 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.
- 6.5.1. 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.
- 6.5.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela **CONTRATADA**.
- 6.6. 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.
- 6.6.1. 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.
- 6.6.2. 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.
- 6.7. 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.



6.8. 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) Medições detalhadas comprovando a quantidade produzida, no caso de serviço prestado por produção, no período a que se refere o pagamento;
- h) Relação atualizada dos empregados vinculados à execução do contrato;
- i) Folha de frequência dos empregados vinculados à execução do contrato;
- 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 a realização da despesa objeto do pedido de pagamento;
- m) Cópia da guia quitada do INSS correspondente ao mês anterior à realização da despesa objeto do pedido de pagamento;
- n) Cópia da guia quitada do FGTS correspondente ao mês anterior à realização da despesa objeto do pedido de pagamento;
- o) Comprovante de que todos os empregados vinculados ao contrato recebem seus pagamentos em agência bancária localizada no Município ou na região 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;

6.8.1. 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.



- 6.9. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.
- 6.10. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 6.5.1, não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.
- 6.11. 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.
- 6.12. 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 (meses)** meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos 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** preserva a possibilidade legal 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. Em consonância com as disposições contidas no Decreto Municipal n.º 52.858/2011, poderá haver redução de Unidades – Prontos Socorros Municipais e Prontos Atendimentos Municipais – durante o contrato, redução esta decorrente da assunção das unidades por Organizações Sociais que firmarem Contratos de Gestão com a Secretaria Municipal da Saúde. A **CONTRATANTE** comunicará a **CONTRATADA** sobre a redução com antecedência de pelo menos 30 dias corridos, através de correio eletrônico ou correspondência.
- 8.4.1. Ocorrendo a redução de unidades e Prontos Atendimentos Municipais durante a vigência contratual ou a resolução do contrato com base nas condições estipuladas no item 8.4, a **CONTRATADA** não terá direito a qualquer espécie de indenização.
- 8.5. Dar-se-á a rescisão do contrato por qualquer dos motivos especificados no artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/93, assim como pelo motivo referido no parágrafo único do artigo 29 da Lei Municipal n.º 13.278/2002, independentemente de notificação ou interpelação judicial.
- 8.5.1. 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 e a sua fiscalização será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.
- 9.1.1. A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exime, nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.
- 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 Sétima.
- 9.2.1. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 54.873/14.
- 9.3. A avaliação dos serviços seguirá o descrito no item 13 do ANEXO I – Termo de Referência do Edital do Pregão Eletrônico nº 035/2020, que é parte integrante do presente instrumento e será realizada através do resultado obtido por meio do preenchimento do



documento: "ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO", que constitui o ANEXO I-A do edital do Pregão nº 035/2020 e deste instrumento.

- 9.4. Os serviços serão avaliados de acordo com um Acordo de Nível de Serviços (*Service Level Agreement - SLA*).
- 9.4.1. Mensalmente será preenchida, pelo fiscal do contrato, na presença do funcionário da empresa, a Ficha de Avaliação de Acordo de Nível de Serviço, conforme ANEXO I-A desse instrumento, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do acordo de nível de serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador.
- 9.4.2. O SLA não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizado.
- 9.4.3. O formulário deverá ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da **CONTRATANTE**, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade.
- 9.4.4. Por constituir avaliação de nível de serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. A **CONTRATADA** então receberá cópia da avaliação e terá 05 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários.
- 9.4.5. O gestor do contrato na SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE avaliará as justificativas e se posicionará por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço.
- 9.4.6. No caso das avaliações realizadas apontarem para níveis de serviços críticos e/ou insuficientes, de maneira sucessiva, a empresa **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei, neste contrato e no ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.
- 9.5. O objeto contratual será recebido consoante às disposições do artigo 73, da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas municipais pertinentes.
- 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, verificadas posteriormente.



CLÁUSULA DÉCIMA – 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 de 0,5% (meio por cento)** para cada dia de atraso no início da execução contratual, computada sobre o valor mensal da unidade da SMS em que ocorreu o atraso. A partir do 20º dia de atraso, poderá configurar-se a inexecução total ou parcial do contrato, com as consequências daí advindas;
- 10.2.2. **Multa de 10% (dez por cento)** sobre o valor mensal do contrato, por local de prestação dos serviços, nas hipóteses de descumprimento ou cumprimento irregular das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**;
- 10.2.3. **Multa de 15% (quinze por cento)** sobre o valor mensal do contrato, por local de prestação dos serviços, no caso de inexecução parcial do objeto licitado;
- 10.2.4. **Multa de 20% (vinte por cento)** sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total, ou na hipótese de rescisão do ajuste por culpa da **CONTRATADA**;



- 10.2.4.1. Incidirá na mesma pena prevista no subitem 10.2.4 se a **CONTRATADA** que estiver impedido de firmar o termo de contrato pela não apresentação dos documentos necessários para tanto.
- 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. 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;
 - 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.
- 10.4. 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.
- 10.5. 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.
- 10.5.1. 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.
- 10.5.2. 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. Sobre o valor devido, no caso de recolhimento a partir do 6º dia útil, ocorrerá a incidência de juros de mora de 1% ao mês (art. 406 do Código Civil, c/c art. 161, § 1º do Código Tributário Nacional) além da correção monetária com base no Índice de Preços ao Consumidor – IPC.
- 10.5.3. Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa.
- 10.5.4. 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**.



- 10.6. Caso haja rescisão, a mesma atrai os efeitos previstos no artigo 80 incisos I e IV da Lei Federal nº 8.666/93.
- 10.7. 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.
- 10.7.1. 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\$ 531.353,20 (quinhentos e trinta e um mil e trezentos e cinquenta e três reais e vinte centavos)**, 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 76/2019.
- 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 03 (três) dias úteis, de forma a que corresponda sempre à 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.

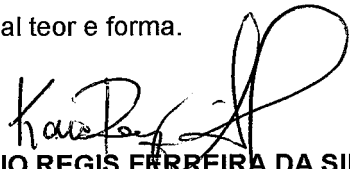


CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

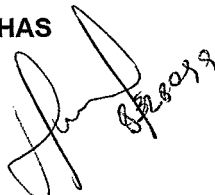
- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais 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 e independentemente de sua transcrição, o Edital da Licitação que deu origem à contratação, com seus Anexos, Proposta da Contratada sob SEI nº 038117779 e a Ata da Sessão Pública do Pregão sob SEI nº 038165954 do processo administrativo nº 6110.2019/0004926-5.
- 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 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 as partes **CONTRATANTES** de acordo, fora lavrado o presente instrumento, que, lido e achado conforme, segue assinado em três vias de igual teor e forma.


LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar
CONTRATANTE


KAIO REGIS FERREIRA DA SILVA
MEDICAR EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA.
CONTRATADA

TESTEMUNHAS


02/04/19


Margot Herrera
Assistente Administrativo



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA(S) ESPECIALIZADA(S) NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DAS UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS).

2. DA JUSTIFICATIVA:

Considerando a necessidade de assegurar atendimento adequado aos pacientes que necessitem de cuidados de terapia intensiva consequente às patologias clínicas, assim como, oferecer retaguarda para a realização de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, garantir acolhimento e humanização, proporcionando atenção qualificada e eficiente para estas patologias dentro do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de saúde da população em leitos de maior complexidade – principalmente leitos de terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal, em consonância com a Portaria nº 1101 de 2002 e Portaria nº 1631 de 2015 do Ministério da Saúde que estabelece os parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, onde prevê que ao menos 10% dos leitos de um hospital geral sejam destinados à Unidade de Terapia Intensiva;

Considerando que a despeito da realização de concurso público para o provimento de cargos vagos decorrente da saída de servidores (por demissão, aposentadoria ou óbito) nos últimos anos (processo 2013-0.250.110-7 e processo 6110.2016/0003145-0), o déficit de pessoal médico intensivista pediátrico, nos Hospitais da SMS que oferecem serviço de Terapia Intensiva Pediátrica: Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, Hospital Municipal Dr. Alípio Corrêa Netto, Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio, hospitais de porte terciário, referência, portanto, para pacientes politraumatizados em suas respectivas regiões de abrangência, permanece colocando em risco a assistência aos pacientes gravemente enfermos como demonstrado no quadro abaixo:

UNIDADES	MÉDICO INTENSIVISTA PEDIÁTRICO		
	Necessário	Atual	Déficit
HM Dr. Fernando M Pires da Rocha	19	3	16= 68%
HM Dr. Alípio Corrêa Netto	10	4	6= 40%
HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	10	3	7= 70%
HM Dr. Cármino Caricchio	10	5	5= 50%



Considerando ainda que no último concurso público realizado em 2017 (PA 6110.2016/0003145-0) somente foram autorizados cargos para substituição de servidores contratados por tempo determinado, conforme determinação do Ministério Público, não havendo complementação do real déficit de servidores desta categoria profissional nestas Unidades;

Considerando que a autorização para contratação de novos servidores públicos aprovados no concurso público é prerrogativa do Gestor Municipal, ainda, que mesmo havendo autorização, este processo demanda um intervalo de tempo em que as unidades permaneceriam desassistidas;

Considerando as demandas dos órgãos de controle social, em especial, do Ministério Público do Estado de São Paulo, no sentido de assegurar o atendimento das necessidades de saúde da população, em especial, de leitos do SUS destinados aos pacientes pediátricos gravemente enfermos;

Considerando o compromisso da SMS no atendimento integral e com qualidade às necessidades de saúde da população;

Considerando a necessidade de manutenção do funcionamento de 16 (dezesesseis) leitos da unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, Unidade terciária e referência no atendimento à politraumatizados na região sul da cidade de São Paulo;

Considerando a necessidade de manutenção do funcionamento de 10 (dez) leitos da unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HM Dr. Alípio Corrêa Netto, Unidade terciária e referência no atendimento à politraumatizados no extremo da região leste da cidade de São Paulo;

Considerando a necessidade de manutenção do funcionamento de 10 (dez) leitos da unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya, Unidade terciária e referência no atendimento à politraumatizados na região sudeste da cidade de São Paulo;

Considerando a necessidade de manutenção do funcionamento de 10 (dez) leitos da unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HM Dr. Cármino Caricchio, Unidade terciária e referência no atendimento à politraumatizados na região leste da cidade de São Paulo;

Considerando o documento nº 014757149 do processo SEI 6110.2017/0001495-6 com a informação de que o termo de contrato nº 02/2015 com a empresa *Medcar Emergências Médicas Ltda.*, cujo objeto é a prestação de serviços de terapia intensiva pediátrica para as Unidades Hospitalares da SMS expira seu prazo legal de 60 meses em 26/01/2020 e que desde então a contratação em tela vem sendo prorrogada em caráter de excepcionalidade, sendo o prazo final derradeiro em 20/01/2021;

O Departamento de Gestão da Assistência solicita a contratação, em caráter regular, de empresa especializada na prestação de serviços médicos na área de terapia intensiva pediátrica para as respectivas Unidades.

3. DO OBJETIVO

Contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços médicos na área de terapia intensiva pediátrica para evitar solução de continuidade no atendimento ao paciente crítico, nas unidades da SMS, de acordo com os lotes definidos nesse termo.

O cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave tem como objetivos:



Organizar a Atenção ao paciente crítico pediátrico para que garanta acesso, acolhimento e resolutividade;

Garantir o cuidado progressivo por meio de acesso aos diferentes níveis da assistência pediátrica, pela disponibilização de unidades de cuidados intermediários e intensivos de forma integrada;

Garantir a qualificação da atenção e a segurança do paciente nas Unidades de Cuidados Intermediários e Intensivos;

Apoiar a educação permanente dos profissionais de saúde para a atenção ao paciente crítico ou grave;

Ser permeável à indução de implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos pacientes críticos no SUS.

4. DO CRITÉRIO DE OPÇÃO:

4.1. Menor valor global mensal por ITEM.

5. DAS DEFINIÇÕES:

5.1. Medicina Intensiva

5.1.1. Especialidade médica dedicada ao suporte à vida ou suporte de sistemas e órgãos, em pacientes que estão em estado crítico, que geralmente necessitam de um acompanhamento intensivo e monitorado. Os cuidados intensivos geralmente são oferecidos para pacientes cuja condição é potencialmente reversível e que tenham chance de sobreviver com o apoio de terapia intensiva.

5.2. Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

5.2.1. Local onde são aplicadas técnicas de suporte avançado de vida como analgesia, sedação, suporte nutricional, antibioticoterapia, além de assistência respiratória e diferentes modalidades de monitoração conduzidas por profissionais especializados e presentes em tempo integral. A terapia intensiva depende do trabalho de uma equipe permanente de médicos, enfermeiros, auxiliares técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e ainda outros profissionais, entre eles psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos.

5.2.2. É uma unidade dentro dos hospitais que permite o atendimento adequado aos Pacientes Críticos. Dependendo dos recursos disponíveis e dos Pacientes Críticos atendidos, podem ser classificadas em UTI adulto, pediátrica ou neonatal, geral ou especializada (cardiovascular, neurológica, de trauma, clínica, cirúrgica, queimados, etc.).

5.2.3. O atendimento médico dos Pacientes Críticos dentro das UTIs deve ser coordenado e gerenciado pelo coordenador médico intensivista da unidade. As normas da Vigilância Sanitária



devem servir de referência mínima; recursos adicionais sempre devem ser alocados para garantir a qualidade e a segurança do atendimento dos Pacientes

5.2.4. Críticos de acordo com a sua complexidade.

5.2.5. Estes são os locais onde os médicos intensivistas e outros profissionais especializados no tratamento dos Pacientes Críticos têm seu treinamento e atuam ao longo da sua vida profissional. Mas como já enfatizado, estes profissionais cada vez mais levam sua experiência clínica de dentro das UTIs para fora, atuando tanto antes quanto depois da internação nas UTIs.

5.3. Unidade de Terapia Semi-Intensiva / Unidade de Cuidados Intermediários (USI/UCI)

5.3.1. Trata-se de unidade que permite o atendimento adequado a pacientes que apresentem morbidades em curso de agravamento ou recuperação cujo aumento na densidade tecnológica de monitoração e de cuidados propiciem maior segurança.

5.3.2. Os pacientes internados nas UTIs/UCIs devem ser atendidos por equipes multiprofissionais treinadas com monitoramento contínuo por parte da equipe médica.

5.3.3. O atendimento médico dos PCs dentro das UCI/USIs deve ser coordenado e gerenciado pelo médico intensivista coordenador da unidade.

5.4. Profissionais de Saúde na UTI

5.4.1. Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Farmacêutico, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Odontólogo, Assistente Social, etc. A diversidade dos profissionais que podem atuar e beneficiar os pacientes depende da complexidade da UTI; algumas vão precisar de todos os nominados acima, no entanto, os três primeiros são essenciais, mesmo nas UTIs de menor complexidade.

5.5. Equipe Médica da UTI (RDC 07/10)

5.5.1. 1(um) Médico Plantonista por plantão de 12 horas a cada 10 leitos ou fração;

5.5.2. 2 (dois) Médicos Horizontal/Diarista, 1 matutino, 1 vespertino, com carga presencial obrigatória mínima de 4 horas por dia/cada, segunda a sexta, com presença obrigatória de 1 desses para exercer as mesmas atividades rotineiras em apenas um período aos finais da semana e feriados;

5.5.3. 1 (um) Médico Coordenador



6. DOS LOCAIS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ITEM 01 - HMAFN – HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO

Al. Rodrigo de Brum, 1989 – Ermelino Matarazzo – São Paulo – SP. Tel: (11) 3394-8108/ 3394-8102

ITEM 02 - HMFMPR - HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

Estrada de Itapecerica, 1661 - Vila Maracanã - São Paulo – SP. Tel: (11) 3394-7460/ 3394-7514

ITEM 03- HMCC – HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO

Avenida Celso Garcia, 4815 – Tatuapé – São Paulo – SP. Tel: (11) 3394-6982/ 3394-6992

ITEM 04 - HMARS – HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA

Avenida Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – São Paulo – SP. Tel: (11) 3394-8434/ 3394-8424

Obs.: O Licitante poderá optar por um ou mais itens.

7. DAS ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO-ATIVIDADE DA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

As atribuições gerais da função-atividade de médico intensivista para a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, são as seguintes:

7.1. Admitir e dar alta para pacientes internados na UTI:

7.1.1. Prescrever evoluir, solicitar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para pacientes internados na UTI;

7.1.2. Realizar procedimentos como intubação oro traqueal, acesso venoso central, drenagem torácica, monitorização hemodinâmica invasiva, entre outros;

7.1.3. Realizar plantões, conforme escala;

7.1.4. Participar de reuniões de discussão de caso;

7.1.5. Realizar atividades didáticas;

7.1.6. Fazer interconsultas;

7.1.7. Cumprir os protocolos clínicos e o regulamento da Instituição, dentre outras.

7.2. Das Atribuições Específicas:



7.2.1. Médico Plantonista:

7.2.1.1. Os médicos que atuam em unidades de cuidados intensivos são chamados genericamente médicos intensivistas. Esta atividade pode ser exercida por profissionais pediatras com habilitações como: medicina intensiva pediátrica, cardiologia pediátrica, pediatria geral, neuropediatria. Cabe a este profissional ter amplo domínio da área e da especialidade, para empregar as técnicas avançadas baseadas em diagnósticos específicos.

7.2.1.2. Atende os pacientes internados na UTI Pediátrica;

7.2.1.3. Fisicamente presente na unidade 24 horas por dia, 7 dias por semana;

7.2.1.4. É parte de uma equipe multidisciplinar coordenada;

7.2.1.5. Possui habilidades para ressuscitação cardiorrespiratória, procedimentos de emergência e suporte respiratório e hemodinâmico;

7.2.1.6. Cumpre responsabilidades técnicas, éticas e administrativas;

7.2.1.7. Entende a necessidade de implementação de mecanismos de gestão administrativa e de gestão da clínica que visem ao uso racional dos recursos e a melhor prática clínica, colaborando com o preenchimento rotineiro de sistemas de informação e/ou outros instrumentos de apoio à gestão;

7.2.1.8. Compreende que a família e todo o núcleo de relações do paciente são partes fundamentais e indissociáveis da vida de uma pessoa e por isso, buscará sempre incluir, elucidar e fomentar suas presenças no ambiente da UTI, no máximo de tempo possível, de forma segura, responsável e humana.

7.2.2. Médico Horizontal/Diarista:

7.2.2.1. É parte de uma equipe multidisciplinar coordenada, não chefe;

7.2.2.2. Possui conhecimento científico, habilidades técnicas e atendimento seguro e humano definidos no escopo do Programa de Residência Médica em Terapia Intensiva Pediátrica e AMIB;

7.2.2.3. Presença física com atenção contínua e proativa, garantindo a continuidade do atendimento;

7.2.2.4. Utiliza recursos disponíveis de forma eficiente, sem desperdício e evita futilidade terapêutica;



7.2.2.5. Possui habilidades práticas para realizar procedimentos essenciais para o tratamento de pacientes críticos tais como: intubação traqueal, assistência ventilatória, acesso venoso central, cateterização arterial, cateterização da artéria pulmonar, drenagem torácica, diálise peritoneal, dentre outros;

7.2.2.6. Entende a necessidade de implementação de mecanismos de gestão administrativa e de gestão da clínica que visem ao uso racional dos recursos e a melhor prática clínica, sendo o responsável pelo preenchimento rotineiro de sistemas de informação e/ou outros instrumentos de apoio à gestão, bem como da operacionalização das práticas de gestão da clínica que devem ser implementadas localmente e intersetorialmente;

7.2.2.7. Compreende que a família e todo o núcleo de relações do paciente são partes fundamentais e indissociáveis da vida de uma pessoa e por isso, buscará sempre incluir, elucidar e fomentar suas presenças no ambiente da UTI, no máximo de tempo possível, de forma segura, responsável e humana.

7.2.3. Médico Coordenador:

7.2.3.1. Participa de reuniões com a Diretoria Técnica, Diretoria Clínica do Hospital, e eventualmente da Secretaria Municipal da Saúde e/ou Secretaria Municipal de Saúde para permitir e facilitar a integração da UTI Pediátrica no organograma hospitalar;

7.2.3.2. Integra a UTI Pediátrica com outras unidades e serviços do hospital;

7.2.3.3. Implementa políticas de gestão utilizando recursos disponíveis para otimizar os resultados da assistência com qualidade, segurança e humanização coordena e coopera com o atendimento dentro do ambiente dinâmico e político institucional da UTI, sendo obrigatória a implementação e acompanhamento rotineiro de Sistemas de Classificação de Severidade de Doenças, Índices Prognósticos, bem como acompanhar em conjunto com a enfermagem, a ocorrência e o registro adequado de eventos adversos desdobrando planos de ações para a unidade;

7.2.3.4. Revisa e atualiza, em conjunto com a equipe multiprofissional as rotinas e protocolos da UTI Pediátrica;

7.2.3.5. Em conjunto com a equipe multiprofissional, revisa, atualiza e define os papéis e as responsabilidades dos membros da equipe médica, de enfermagem e de fisioterapia e dos demais profissionais que atuam na UTI;

7.2.3.6. Em conjunto com a equipe multiprofissional, organiza reuniões essenciais para o gerenciamento da UTI;



7.2.3.7. Em conjunto com a equipe multiprofissional, garante a educação e atualização contínua da equipe da UTI;

7.2.3.8. Em conjunto com a direção do serviço, Núcleo Interno de Regulação e equipe multiprofissional, é o responsável médico pelo planejamento, implementação e garantia da qualidade dos processos assistenciais e administrativos da UTI Pediátrica;

7.2.3.9. Participa ativamente no processo de incorporação e atualização dos recursos tecnológicos da UTI Pediátrica.

8. DOS REQUISITOS PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO-ATIVIDADE

8.1. Requisitos Gerais:

8.1.1. Possuir Diploma de Graduação de Médico, expedido por escola reconhecida pelo MEC;

8.1.2. Possuir Registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP.

8.2. Requisitos Específicos:

8.2.1. Médico Plantonista:

8.2.1.1. Requisitos Desejáveis:

8.2.1.1.1. Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido pela AMIB/AMB, ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido por serviço credenciado pela CNRM/MEC;

8.2.1.2. Na ausência dos requisitos desejáveis, são requisitos mínimos:

8.2.1.2.1. Possuir Residência Médica completa realizada em Pediatria em Serviço reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e/ou Especialização lato sensu em Pediatria reconhecida pelo MEC, com no mínimo 2.000 horas;

8.2.1.3. A equipe de médicos plantonistas deve ser composta por, pelo menos ¼ de profissionais com Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica conferido pela AMIB/AMB ou Título de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica emitido pela CNRM/MEC.

8.2.2. Médico Horizontal/Diarista e Médico Coordenador:

8.2.2.1. Requisitos Exigidos:



8.2.2.1.1. Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido pela AMIB/AMB, ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido por serviço credenciado pela CNRM/MEC.

9. DOS ATOS MÉDICOS E PROCESSOS DE TRABALHO

9.1. Cabe ao médico intensivista evoluir e prescrever diariamente os pacientes internados, nos aspectos pertinentes ao quadro clínico apresentado.

9.2. Responder integralmente na condução e responsabilidade terapêutica da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e nas solicitações de avaliações, fora da UTI.

9.3. Planejar e executar programas de tratamento em terapia intensiva e atender intercorrências dos pacientes e solicitar ajuda de outros especialistas, quando julgar necessário. Comunicar ao médico assistente do paciente, quando oportuno.

9.4. Aos diaristas, cumpre-se trabalhar em regime de diarista, nos períodos matutinos e vespertinos com responsabilidade pelas visitas horizontais nas Unidades de Terapia Intensiva, inclusive nos fins de semana.

9.5. Aos plantonistas, cumpre-se trabalhar em regime de plantões diurnos e/ou noturnos;

9.6. Manter o prontuário médico atualizado.

9.7. Participar de reuniões multidisciplinares e de programas de atividades didáticas e de pesquisa da instituição.

9.8. Preservar a identidade e privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade.

9.9. Fornecer orientações aos familiares/responsáveis legais e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

9.10. Promover ações de humanização da atenção à saúde.

9.11. Promover ambiência acolhedora.

9.12. Incentivo à participação da família na atenção ao paciente, quando pertinente.



9.13. Permitir e incentivar a presença de acompanhantes de forma rotineira, obedecendo à normatização da SMS, com base na legislação vigente.

9.14. Informar ao responsável legal pelo paciente sobre as condutas clínicas e procedimentos a que ele será submetido, sendo respeitados, sempre que não resultar em risco iminente de morte, os desejos e motivações pessoais na tomada de decisão sobre seu processo de recuperação.

9.15. A CONTRATADA deve basear-se na Seção V, Seção VI, Seção VII, Seção VIII e Seção IX da RDC 7, de 24 de fevereiro de 2010, que possui o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando a redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.

9.16. Ter condutas compatíveis para a consecução das atribuições descritas no item 9 desse Termo de Referência.

9.17. Cumprir outras atividades pertinentes à função.

10. DOS CRITÉRIOS DE ACESSO:

10.1. Prioridade 1 – Pacientes geralmente instáveis, necessitando de monitorização e tratamento intensivos e com chance significativa de recuperação. Estes pacientes necessitam de monitorização e tratamento intensivos, os quais não podem ser realizados fora da UTI com um mínimo de segurança e eficiência. Estes incluem principalmente suporte respiratório e infusão contínua de drogas vasoativas. São pacientes sem limitações para o tratamento que podem receber. Exs: insuficiência respiratória aguda por pneumonia comunitária, pós-operatório de grandes cirurgias que necessite de ventilação mecânica ou vigilância contínua, choque necessitando de suporte hemodinâmico, etc.

10.2. Prioridade 2 - Pacientes que necessitam monitorização intensiva e têm a grande possibilidade de vir a necessitar tratamento intensivo ou uma intervenção de emergência. Também são pacientes em geral sem limitações no uso de recursos terapêuticos. Exs: pacientes com comorbidades crônicas que desenvolvam descompensação aguda - clínica ou cirúrgica, comprometimento do nível de consciência, etc. Além de Pacientes em Critério de Morte Encefálica doadores de órgãos e tecidos justificado pelo potencial de apoio no tratamento de diversos outros pacientes que dependem da viabilidade e sucesso dos eventuais transplantes associados ao caso.

10.3. Prioridade 3 - Pacientes instáveis, mas com baixa probabilidade de recuperação pela gravidade da doença aguda ou da doença subjacente ou da natureza da doença aguda. Podem e devem receber tratamento intensivo para aliviar o quadro agudo.

10.4. Prioridade 4 – Pacientes em estado terminal e morte iminente (“pacientes muito mal para ter benefício”). Exs: lesão cerebral irreversível, disfunção de múltiplos órgãos irreversível, neoplasia refratária ao tratamento, estado vegetativo persistente. Estes pacientes, e seus familiares, devem receber conforto e compaixão.



11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. A CONTRATADA deverá realizar os serviços exclusivamente por meio dos profissionais integrantes da equipe técnica própria, ficando-lhe vedada a sublocação, cessão ou transferência do objeto do contrato.

11.2. A CONTRATADA deverá em conformidade com a RDC 07/2012, manter a seguinte equipe médica para cada 10 leitos de UTI:

11.2.1. 01 (um) Médico Plantonista por plantão de 12 (doze) horas diurno e noturno, todos os dias de semana incluindo sábados, domingos e feriados;

11.2.2. 02 (dois) Médicos Horizontal/Diarista, 1 (um) matutino, 1 (um) vespertino, com carga presencial obrigatória mínima de 4 (quatro) horas por dia/cada, segunda a sexta, com presença obrigatória de 1 (um) desses para exercer as mesmas atividades rotineiras em apenas um período aos finais de semana e feriados;

11.2.3. 01 (um) Médico Coordenador;

11.3. As substituições de profissionais nos plantões deverão ser feitas pelos profissionais constantes do próprio corpo clínico da CONTRATADA.

11.4. A CONTRATADA deverá ser cadastrada o Conselho Regional de Medicina, bem como possuir Responsável Técnico Médico devidamente inscrito no Conselho de Classe.

11.5. A CONTRATADA deverá manter profissional Médico com Título de Especialista em Medicina Intensiva concedido pela AMIB/AMB, nos termos do artigo 13, §1º, da Resolução ANVISA/DC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, ou Título de Residência Médica em Medicina Intensiva emitido pela CNRM/MEC para assumir a Coordenadoria dos serviços contratados e UTI Pediátrica, sendo o Responsável Técnico pelos Serviços contratados na Unidade Hospitalar.

11.6. A CONTRATADA deverá garantir que seus médicos atuem em perfeita consonância e harmonia com os outros profissionais do quadro de pessoal da Secretaria Municipal da Saúde, seja quando da realização dos trabalhos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTI – ou nas demais dependências das unidades hospitalares.

11.7. A CONTRATADA deverá preservar, durante todo o prazo contratual, as condições que lhe asseguraram habilitação no procedimento licitatório, determinante da celebração do ajuste.

11.8. A CONTRATADA deverá garantir a continuidade da prestação dos serviços, disponibilizando, sempre, profissionais médicos em número suficiente para atender às necessidades da CONTRATANTE, de acordo com a legislação vigente e plano de trabalho, sem quaisquer custos adicionais à SMS.

11.9. É de responsabilidade dos médicos da CONTRATADA supervisionar estudantes e residentes em estágio na UTI.

11.10. É de responsabilidade de a CONTRATADA acompanhar os procedimentos realizados dentro da UTI, atuando em eventuais intercorrências.

11.11. A CONTRATADA deverá elaborar escala de serviço mensal para cobertura de todos os

horários, a qual deverá ser apresentada, à Fiscal de Contrato da Unidade da **CONTRATANTE**, até o 20º (vigésimo) dia do mês anterior ao de competência.

11.12.A CONTRATADA deverá indicar na escala de serviço mensal os profissionais que desenvolvem as atividades de Médico Coordenador, Médicos Diaristas, Diarista(s) Folguista(s) e Plantonistas.

11.13.No caso de modificações da escala após sua apresentação, a **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente informar de maneira formal ao Fiscal do Contrato da Unidade da **CONTRATANTE** sobre a mudança, num prazo de até 03 (três) dias antes do início do plantão, apresentando toda documentação de qualificação técnico do profissional.

11.14.Em situações excepcionais (óbito, doença própria ou na família, ou outras causas de força maior), onde o prazo não pode ser cumprido, deverá ser feita a comunicação até no máximo 6 (seis) horas antes do início do plantão, e encaminhado em até 02 (dois) dias úteis a documentação comprobatória da excepcionalidade referida.

11.15.A CONTRATADA deverá zelar pela observância na execução dos serviços por seus profissionais e de todas as normas éticas pertinentes ao exercício profissional;

11.16.A CONTRATADA deverá controlar, emitindo relatórios mensais, juntamente com a Diretoria e Gerências dos Hospitais, contendo informações administrativas como o consumo de material, medicamentos, dietas enterais e parenterais, evitando o desperdício, bem como informações assistenciais como Taxa de Ocupação, Média de Permanência, Índice de Intervalo de Substituição, Taxa de Mortalidade, Geral e Específica por grupo de doenças, Mortalidade esperada geral e por grupo de doenças e outras informações obtidas por meio da aplicação e análise sistemática do Perfil de severidade dos pacientes e Índice Prognóstico.

11.17.A CONTRATADA deverá desenvolver ações contínuas de gestão da clínica no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional na unidade bem como seus resultados assistenciais, sendo obrigatório o acompanhamento por metodologia de KanBan e a informação em tempo real do status dos leitos (*Mapa de Leitos*) ao Núcleo Interno de Regulação ou Gerencia Assistencial quando não houver.

11.18.É de responsabilidade da **CONTRATADA** implantar **PROTOCOLOS CLÍNICOS** que se constituem em importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogêneas e de melhor qualidade científica.

11.19.Protocolos a serem implantados e homologados em até 06 (seis) meses da assinatura do contrato:

11.19.1 Parada cardiorrespiratória;

11.19.2 Ventilação não invasiva;

11.19.3 Padronização do desmame de ventilação mecânica/protocolo de despertar diário;

11.19.4 Sedação, analgesia em UTI;

- 11.19.5 Profilaxia de hemorragia digestiva;
- 11.19.6 Controle da dor;
- 11.19.7 Registro de Infecção do Trato Urinário – ITU – inserção e manutenção;
- 11.19.8 Risco para broncoaspiração;
- 11.19.9 Transporte de usuário crítico;
- 11.19.10 Úlcera por pressão;
- 11.19.11 Prevenção de pneumonia associada à ventilação;
- 11.19.12 Sepsis;
- 11.19.13 Acesso Venoso Central;
- 11.19.14 Nutrição enteral e parenteral;
- 11.19.15 Uso de soluções coloidosmóticas e hemoderivados;
- 11.19.16 Traumatismo crânio-encefálico.

1.1.1.1. **Nota:** Demais protocolos devem ser implantados e homologados de acordo com a necessidade da unidade, com prazos trabalhados semestralmente com a Gerência Assistencial das unidades conforme Plano de Ação a ser entregue semestralmente à SMS.

11.20.A CONTRATADA deverá facilitar o acesso da fiscalização aos locais de serviços e fornecer todas as informações de que necessitar a CONTRATANTE, prestando-lhe os esclarecimentos nos prazos determinados e exibindo os documentos solicitados, encaminhando cópia quando necessário e solicitado.

11.21.A CONTRATADA deverá zelar pela observância, por seus profissionais, da execução e respeito de todas as determinações administrativas, normas e/ou procedimentos internos dos Hospitais e da SMS.

11.22.A CONTRATADA deverá participar através de seu representante legal ou preposto designado expressamente, de reuniões com os gerentes e chefes de serviço das unidades, sempre que solicitado.

11.23.A CONTRATADA deverá substituir o profissional médico sempre que solicitado pela Unidade Hospitalar da CONTRATANTE, sem prejuízo de outras penalidades, quando ocorrer infração às normas técnicas, éticas, determinações administrativas, procedimentos e/ou normas legais estabelecidas.

11.24.A CONTRATADA deverá acatar e respeitar as normas éticas do CREMESP, CFM, AMB, AMIB e demais normas legais constituídas, sempre comunicando à SMS quando houver choque com alguma determinação vigente ou processo de trabalho habitual.

11.25.A CONTRATADA deverá manter à disposição dos Hospitais identificados, de segunda a domingo, das 07h00min às 19h00min e das 19h00min as 07h00min, inclusive feriados e dias de ponto facultativo, número suficiente de profissionais, para atender à demanda de procedimentos eletivos e/ou emergenciais.



11.26. Após o período escalado, de segunda a domingo das 07h00min às 19h00min e das 19h00min às 07h00min, inclusive feriados e dias de ponto facultativo, os médicos intensivistas de plantão da CONTRATADA, deverão obrigatoriamente realizar a “passagem de plantão”, que se constitui no ato de passar a responsabilidade pelo atendimento dos pacientes, aos médicos intensivistas que assumirão o plantão subsequente com o detalhamento necessário para a sequência do processo assistencial.

11.27. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela utilização criteriosa dos medicamentos, equipamentos e mobiliários disponibilizados pela CONTRATANTE para a realização do objeto, zelando pela sua correta destinação e funcionamento. Inclusive, responsabilizar-se-á financeiramente pelo seu reparo ou reposição nos casos de comprovado extravio por responsabilidade de seus funcionários ou dano em virtude de mau, negligência ou imprudência no uso durante a vigência do contrato.

11.28. A CONTRATADA deverá notificar qualquer alteração das condições de uso dos ventiladores, monitores, bombas de infusão, linhas de distribuição de gases medicinais, fluxômetros, válvulas e demais equipamentos utilizados para medicina intensiva, antes do início de cada procedimento, que impeçam a sua realização ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes.

11.29. A CONTRATADA deverá indicar um preposto para cada unidade, que tenha poderes de resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato.

11.30. O preposto da CONTRATADA deverá reportar-se diretamente ao Fiscal Local do Contrato a ser designado em cada uma das Unidades Hospitalares e ao Gestor do Contrato na SMS.

11.31. Os profissionais médicos da CONTRATADA devem ser devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP.

11.32. É responsabilidade da CONTRATADA participar da aplicação da Avaliação do Acordo de Nível de Serviço (SLA), sendo que o coordenador da unidade deve assinar o instrumento em conjunto com o fiscal do contrato.

11.33. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se civil e criminalmente por todo e qualquer dano que cause à Administração, a preposto seu ou a terceiros, por ação ou omissão, em decorrência da execução dos serviços descritos neste Termo de Referência. Não caberá à CONTRATANTE, em hipótese alguma, responsabilidade por danos diretos e indiretos.

11.34. A CONTRATADA deverá prover todos os serviços administrativos necessários para o apoio à execução de suas atribuições, devendo estar discriminado na prestação de contas tais despesas de forma pormenorizada em relatório pré-aprovado pela CONTRATANTE.

11.35. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se por todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, se couber, bem como, aqueles referentes a acidentes de trabalho, FGTS, PIS, em relação a seus empregados/colaboradores envolvidos na prestação de serviços.

11.36. A CONTRATADA deverá realizar inventário prévio de todos os equipamentos e mobiliário hospitalar colocados a sua disposição pela CONTRATANTE.

P

11.37.A CONTRATADA, no caso de não observadas condições seguras para a atenção ao paciente, poderá solicitar de maneira formal, desde que devidamente justificado, à Gerência Assistencial da unidade redução temporária da oferta de leitos disponíveis.

11.37.1 Em caso de negativa, a CONTRATADA não pode, em hipótese nenhuma, sob pena de atribuição de penalidade contratual, reduzir a capacidade operacional.

11.37.2 Em caso positivo, a CONTRATADA só poderá manter bloqueados/inoperantes os leitos autorizados.

11.37.3 Em caso positivo, no caso de a redução ensejar redução da equipe operacional da CONTRATADA por período superior a 1 (uma) semana, a CONTRATANTE poderá glosar os valores compatíveis com a redução dos serviços.

11.38.A **CONTRATADA** deverá manter quadro de médicos conforme previsto nesse Termo de Referência em quantitativa e qualitativamente, sendo considerada Falta Grave a ausência de profissionais que coloquem em risco de morte os pacientes internados nas UTIs das Unidades da **CONTRATANTE** contempladas neste Termo de Referência.

11.39.A **CONTRATADA** deverá manter seus médicos plantonistas preferencialmente escalados em plantões de 12 horas, sendo vedado a realização de plantão por mais de 24 horas contínuas, de acordo com o preconizado pela Resolução nº 90/2000 do CREMESP.

11.40. Caso a UTI já esteja desenvolvendo ou venha a desenvolver Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica ou já seja cenário de prática oficial, inclusive, em outras especialidades médicas de acordo com programa oficial autorizado pelo Conselho Municipal de Ensino, os médicos diaristas deverão desempenhar a função de supervisionar o ensino na UTI; para o cumprimento dessa função o referido médico diarista não receberá remuneração adicional, sendo considerada atribuição do cargo/função; caberá, complementarmente, aos demais médicos plantonistas dar sequência a essa interação de aprendizado dos residentes e estagiários da UTI, durante os períodos em que não estejam sob responsabilidade direta do diarista.

11.41.A equipe médica da **CONTRATADA** deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, observando normas e rotinas já estabelecidas pela CCIH. A equipe médica da UTI deverá estabelecer rotina de relacionamento profissional próximo e constante, para discussão de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoarifado e Laboratório de Microbiologia.

11.42.A equipe médica da **CONTRATADA** deverá proceder ao uso racional de dietas enterais e parenterais, observando normas e rotinas já estabelecidas pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional – EMTN.

11.43. Será de responsabilidade de a **CONTRATADA** monitorar e manter registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar melhoria no processo de gestão da clínica conforme já detalhado nesse Termo de Referência e a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de

controle ou redução dos custos;

11.44. No caso de a **CONTRATADA** identificar a necessidade de implantação de Sistema de Informação especializado em Terapia Intensiva adicional para apoiar na consecução dos seus objetivos, caberá

a ela indicar as necessidades à Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) da SMS que, após análise, procederá ou não a autorização para implantação. Em caso de autorização positiva, a implantação ocorrerá sob supervisão direta do DTI da SMS.

11.44.1 Todos os custos relativos à adoção de tal sistema de gestão, incluindo implantação, desenvolvimento e manutenção, deverão correr por conta da **CONTRATADA** ou serem incluídos pela **CONTRATADA** em sua proposta financeira a ser submetida à **CONTRATANTE**, constando então da proposta financeira a ser analisada;

11.44.2 No caso de uso dos sistemas de informação já existentes na SMS, desde que devidamente autorizado pela DTI-SMS, as despesas de implantação ocorrerão por conta da **CONTRATANTE**.

11.45. No caso dos custos correrem por conta da SMS, a licença de uso e toda a propriedade sobre o produto adquirido e implantado passarão a ser da SMS a partir de termo de doação quando do término da implantação entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**.

11.46. A **CONTRATADA** deverá monitorar os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de Fevereiro de 2010, da ANVISA e outros que julgar necessários, controlando e emitindo relatórios mensais, juntamente com a Diretoria e Gerências Assistenciais dos Hospitais, contendo informações administrativas como o consumo de material, medicamentos, dietas enterais e parenterais, evitando o desperdício, bem como informações assistenciais como Taxa de Ocupação, Média de Permanência, Índice de Intervalo de Substituição, Taxa de Mortalidade, Geral e Específica por grupo de doenças, Mortalidade esperada geral e por grupo de doenças e outras informações obtidas por meio da aplicação e análise sistemática do Perfil de severidade dos pacientes e Índice Prognóstico.

11.46.1 No relatório a ser entregue, o Coordenador Médico da UTI deverá correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada, de acordo com o Índice de Gravidade utilizado.

11.47. A **CONTRATADA** deverá desenvolver ações contínuas de gestão da clínica no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional na unidade bem como seus resultados assistenciais, sendo obrigatório o acompanhamento por metodologia de KanBan e a informação em tempo real do status dos leitos (*Mapa de Leitos*) ao Núcleo Interno de Regulação ou Gerência assistencial quando não houver e emitir relatórios bimestrais sobre tais ações quanto à efetividade e desempenho.

11.48. É de responsabilidade de a **CONTRATADA** gerenciar os **Protocolos Clínicos** instituídos, emitindo relatórios gerenciais bimestrais desse acompanhamento quanto à efetividade, eficiência e adesão.



11.49. Dos procedimentos fora da Unidade de Terapia Intensiva:

11.49.1 É de responsabilidade da **CONTRATADA** garantir que os médicos intensivistas atendam os chamados para procedimentos e interconsultas fora do ambiente de Terapia Intensiva Pediátrica;

11.49.1.1 Quando houver necessidade de atuação dos médicos intensivistas em procedimentos não localizados na Unidade de Terapia Intensiva (fora da UTI), este deverá ser devidamente documentado pelo intensivista ou médico assistente da **CONTRATADA** e avalizado pelo Fiscal do Contrato da **CONTRATANTE**;

NOTA: Entendemos procedimentos fora da UTI quando os pacientes pediátricos internados em outros setores assistenciais do Hospital requerem avaliação do médico intensivista (exemplo: interconsulta) ou intervenção médica (exemplo: passagem de cateter venoso central, EOT, entre outros);

11.49.2 Não haverá remuneração adicional por tais procedimentos bem como por interconsultas realizados fora da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e que não resultem em transferência dos pacientes de outros setores para a UTI Pediátrica;

11.49.3 No caso de excessos de chamados e/ou solicitações de fora de escopo de Terapia Intensiva, a **CONTRATADA** deverá cientificar o Fiscal do Contrato e a SMS por meio de documento formal, com relatórios e cópias dos demais documentos que comprovem o citado para correção de eventuais distorções.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1. A **CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA**, quando do início de vigência do contrato, os meios necessários para o desenvolvimento de suas atividades, tais como áreas, equipamentos, mobiliários hospitalares e administrativos, utensílios e instalações gerais e especiais.

12.2. A **CONTRATANTE** deverá zelar para que os médicos de outras especialidades existentes no hospital, com vinculação direta à **CONTRATANTE**, atendam prontamente quando sua presença for solicitada pela equipe médica da UTI Pediátrica para realização de interconsultas a pacientes internados na unidade.

12.3. A **CONTRATANTE** fornecerá o contingente necessário de pessoal para compor a equipe multiprofissional da UTI - com exceção dos médicos intensivistas plantonistas, médicos diaristas e coordenador médico responsável técnico, que ficarão a cargo da **CONTRATADA**.

12.4. A **CONTRATANTE** designará referências técnicas que exercerão papel de coordenação frente às equipes assistenciais multiprofissionais para a Terapia Intensiva Pediátrica.

12.5. A **CONTRATANTE** deverá notificar à **CONTRATADA**, por escrito, sobre ocorrências, irregularidades ou falhas constatadas na execução do contrato, fixando prazo hábil para as devidas correções.

12.6. A **CONTRATANTE** deverá assegurar a permanente disponibilidade dos equipamentos necessários para o exercício das atividades previstas no contrato, buscando atender sempre que



possível o requisito mínimo previsto pela RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro 2.010.

12.6.1. A **CONTRATANTE** deverá manter rotina ou contrato regular para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos disponibilizados, assegurando a disponibilidade ininterrupta para a assistência.

12.7. A **CONTRATANTE** deverá responsabilizar-se pelo adequado abastecimento de materiais médico- hospitalares, medicamentos, e dietas enterais e parenterais que deverão ser dispensados de acordo com a demanda da UTI, para que não ocorra solução de continuidade na efetiva prestação dos serviços aos pacientes internados.

12.8. A **CONTRATANTE** deverá providenciar a reposição no menor tempo possível de acessórios de consumo empregados em determinados equipamentos, como por exemplo, eletrodos para monitorização cardíaca.

12.9. A **CONTRATANTE** deverá zelar para que os demais profissionais por ela disponibilizados e que compõem a equipe multiprofissional da UTI desempenhem suas funções com a necessária capacitação técnica e ética compatíveis com as exigências que assegurem o adequado padrão de qualidade dos serviços prestados na unidade. Eventuais desvios, sempre que apontados pela **CONTRATADA**, deverão ser objeto de abordagem técnico-administrativa pelo Fiscal local do Contrato. Casos de maior gravidade ou reincidências poderão suscitar solicitação por parte da **CONTRATADA** para a remoção do funcionário da UTI e sua substituição por outro da mesma categoria profissional.

12.10. Em situações excepcionais, desde que devidamente autorizado pelo Diretor Técnico e pelo Coordenador da Coordenadoria de Assistência Hospitalar – SMS, a **CONTRATANTE** poderá solicitar à **CONTRATADA** médicos plantonistas adicionais, que serão computados como “Plantões Extras”, até um limite máximo mensal de 10% do total de plantões. Tais solicitações devem ocorrer em um prazo limite de até 24 horas antes do início do plantão. A solicitação fora do prazo desobriga a **CONTRATADA** a atender o pleito.

12.11. Caberá a **CONTRATANTE** disponibilizar os exames complementares necessários para o reestabelecimento da condição de saúde do paciente crítico, de acordo com os protocolos assistenciais e constantes na Tabela SUS, tais como: Exames de Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Diagnóstico por Imagem, laringoscopia, colonoscopia, broncoscopia dentre outros.

12.11.1. Na eventualidade do exame solicitado não ser realizado nas dependências do hospital, a **CONTRATANTE** deverá providenciar para que tais procedimentos diagnósticos sejam realizados em serviços externos por meio de apoio do Sistema Municipal de Regulação. O mesmo se aplica em relação a eventuais avaliações a serem realizadas por especialistas que não façam parte do corpo clínico do hospital, intervenções especializadas diagnóstico-terapêuticas, ou ainda, cirurgias de maior complexidade que não estejam disponíveis no hospital.

12.11.2. No caso de exames e procedimentos não previstos na Tabela SUS para procedimentos hospitalares ou de alto custo/risco, caberá análise por parte da gerência assistencial, sendo

obrigatória autorização da SMS via NAAC, conforme previsto na Portaria Nº 196/2015 – SMS.G, Publicada no Diário Oficial do Município em 22/12/2015.

12.11.3. Em todas as situações aqui relacionadas que demandem remoção do paciente internado na UTI Pediátrica realização de procedimentos/intervenções médicas em serviços externos, caberá à administração do hospital adotar as providências necessárias ao transporte (ambulância com equipe, inclusive médico) com a imprescindível segurança para o paciente, não sendo este de responsabilidade da **CONTRATADA**.

12.12. Para os casos de pacientes internados na UTI que venham desenvolver falência renal ou que a possuam previamente à internação e tenham indicação médica para realização de terapia renal substitutiva (hemodiálise), será de responsabilidade de a **CONTRATANTE** adotar as providências pertinentes, com a finalidade de viabilizar a realização do procedimento dialítico por profissionais capacitados no próprio ambiente da UTI ou, de forma alternativa, providenciar a remoção do paciente para realizar o referido procedimento em outro local ou em serviço externo.

12.13. A garantia de acessos vasculares necessários para o procedimento dialítico bem como o acompanhamento médico durante as sessões de diálise que ocorrerem dentro da UTI serão de responsabilidade da equipe médica da **CONTRATADA**.

12.13.1. Em situações específicas, o médico da **CONTRATADA**, desde que devidamente justificado, poderá solicitar o apoio de cirurgiões ou cirurgiões vasculares quando disponíveis, para a passagem dos acessos venosos necessários para o procedimento dialítico;

12.13.2. Em casos excepcionais, o médico da **CONTRATADA**, desde que devidamente justificado, poderá solicitar apoio de médico nefrologista para acompanhar a diálise, desde que devidamente autorizado pela Gerência Assistencial ou Plantão Administrativo.

13. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

13.1. A **CONTRATANTE** exercerá a fiscalização dos serviços de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do objeto contratado, podendo, ainda, realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela **CONTRATADA**, efetuando avaliação periódica quanto à qualidade e andamento dos serviços prestados.

13.2. A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exclui, nem reduz a completa responsabilidade da **CONTRATADA** pela inobservância de qualquer obrigação assumida.

13.3. O Contrato será fiscalizado por profissional indicado pela diretoria Técnica da Unidade da **CONTRATANTE**.

13.4. O Fiscal de contratos da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos da SMS até o 5.º dia útil do mês subsequente, para fins de pagamento as medições realizadas mensalmente, através da emissão de atestado pela unidade, podendo ser os serviços avaliados “**a contento**” ou “**não a contento**”, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.

13.5. Avaliação “**a contento**”: Deve ser apontada quando os serviços realizados estiverem satisfatórios, atendendo ao descrito neste **Termo de Referência**, sendo os pagamentos realizados de



acordo com a **Ficha de Acordo de Nível de Serviço – ANEXO I-A** deste **Termo de Referência**.

13.6. Na avaliação “**não a contento**”: Os fiscais do contrato deverão apontar e justificar através de documentação comprobatória em sua medição mensal eventuais falhas de execução, para serem deduzidas e aplicadas as penalidades contratuais, e então proceder os pagamentos realizados de acordo com a **Ficha de Acordo de Nível de Serviço – ANEXO I-A** deste **Termo de Referência**.

13.7. Fica compreendido que enquadrada nas condições anteriores, no caso de reincidência em medições “**não a contento**” fica a **CONTRATADA** submetida à rescisão contratual unilateral.

13.8. A **CONTRATANTE** poderá a realizar diligências “in loco”, ou por outros meios legais, tais como registro de imagens por vídeo, fotográficas ou emissão de laudos a fim de se comprovar a veracidade dos atestados de capacidade técnica, sob pena de desclassificação das licitantes e demais cominações legais que serão realizados por servidores indicados.

13.9. Todas as medições deverão ser acompanhadas dos **Atestados de Medição de Serviços**, da **Ficha de Avaliação de Acordo de Nível de Serviço**, do **Relatório de Ocorrências** (se houver) e **Relação de Funcionários** da empresa **CONTRATADA** indicando nome, função e horário dos profissionais, além de outros detalhes.

13.9.1. Acordo de Nível de serviços:

13.9.1.1. Os serviços serão avaliados de acordo com um Acordo de Nível de Serviços (Service Level Agreement - SLA);

13.9.1.2. Mensalmente será preenchida, pelo fiscal do contrato, ficha de avaliação, na presença do funcionário da empresa, conforme **ANEXO I-A** desse instrumento, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do acordo de nível de serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador;

13.9.1.3. O SLA não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada;

13.9.1.4. O formulário deve ser feito em 3 vias, sendo a primeira via da SMS, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade;

13.9.1.4.1 Por constituir avaliação de nível de serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. A **CONTRATADA** então receberá cópia da avaliação e terá 05 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários;

13.9.1.4.2 O gestor do contrato na Secretaria Municipal da Saúde avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço;

13.9.1.4.3 No caso de avaliações de nível de serviço críticas e/ou insuficientes de maneira sucessivas, à empresa contratada estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e nesse contrato.

13.10. São indicadores de qualidade e desempenho:



Descrição	Metas *	Indicador
Taxa de Ocupação.	Maior que 64,65%.	% leitos ocupados/ leitos disponíveis no período.
Evolução no prontuário do paciente.	100%.	% de prontuários evoluídos.
Satisfação dos usuários e/ou família relacionados à assistência médica.	Acima de 80%.	% de avaliações Bom/Ótimo.
Média de permanência média na UTI.	Menor que 14 dias.	Número de pacientes dia/ número de saídas no período.
Mortalidade na UTI.	Menor que 7,64%.	% de pacientes internados em UTI PED que evoluem à óbito.
Reinternação menos de 24 horas pós-alta.	Menor que 1,4%.	% de reinternação de pacientes até 24 horas pós-alta da UTI.

Fonte: Sistema de Informação de Gerenciamento de Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica referente ao ano de 2018.

14. DA DEMANDA

Terá como base o número de leitos instalados nas Unidades Hospitalares:

ITEM	HOSPITAL MUNICIPAL	Número de leitos de UTI Pediátrica
1	Dr. Alípio Corrêa Netto (HMACN)	10
2	Dr. Fernando Mauro Pires Da Rocha (HMFMPR)	16
3	Dr. Cármino Caricchio (HMCC)	10
4	Dr. Arthur Ribeiro de Saboya (HMARS)	10

15. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

15.1. Registro da Empresa e do(s) Responsável(eis) Técnico(s) indicado(s), junto ao Conselho Regional de Medicina – CRM obedecida à legislação pertinente;

15.2. Atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, em nome da licitante, comprovando a execução de atividades de **Terapia Intensiva Pediátrica** nos quantitativos de 50% no mínimo da execução de atividades pertinentes e compatíveis com as características do objeto da contratação pretendida, conforme inciso II, do artigo 30 da Lei Federal nº 8.666/93, com o objeto da presente licitação.



15.2.1. No caso do mesmo Licitante sair vencedor para mais de um Lote, para a devida comprovação da capacidade técnica, deverá ser apresentado atestados distintos para cada Lote ou os mesmos atestados desde que estes comprovem execução prévia correspondente a no mínimo 50% da somatória dos Lotes vencidos.

15.2.2. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter:

- a) Prazo contratual, datas de início e término;
- b) Local da prestação dos serviços;
- c) Natureza da prestação dos serviços;
- d) Caracterização do bom desempenho do licitante;
- e) Outros dados característicos e,
- f) A identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome e o cargo do signatário.

15.3. A Licitante deverá demonstrar atuação médica profissional comprovada e tempo de experiência de, no mínimo, 03 (três) anos como prestadora de serviços médicos em Medicina Intensiva Pediátrica em instituições públicas e/ou privadas e/ou um de seus sócios serem médico com experiência comprovada em coordenação de serviço de Terapia Intensiva Pediátrica de no mínimo 05 (cinco) anos.

15.4. Declaração da licitante de que reúne condições de apresentar, **antes do início dos serviços**, documentos comprobatórios do seu(s) vínculo(s) profissional(is) 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), bem como os documentos comprobatórios conforme itens abaixo:

15.4.1. Coordenador Técnico Médico – Requisito Técnico: título de especialista em Medicina Intensiva Pediátrica concedido pela AMIB/AMB, nos termos do artigo 13, §1º, da resolução ANVISA/DC nº 7 de 24/02/2010, ou título de especialista em Medicina Intensiva Pediátrica emitida pela CNRM/MEC;

15.4.2. Médicos diaristas – Requisito Técnico: título de especialista em Medicina Intensiva Pediátrica concedido pela AMIB/AMB, nos termos do artigo 13, §1º, da resolução ANVISA/DC nº 7 de 24/02/2010, ou título de especialista em Medicina Intensiva Pediátrica emitida pela CNRM/MEC;

15.4.3. Médicos Plantonistas:

15.4.3.1. Requisito Técnico:

15.4.3.1.1. *Requisitos desejáveis:* Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido pela AMIB/AMB, ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica, conferido por



serviço credenciado pela CNRM/MEC;

15.4.3.1.2. Na ausência dos requisitos desejáveis, são *requisitos mínimos*: Possuir Residência Médica completa realizada em Serviço Reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e/ou Especialização lato sensu reconhecida pelo MEC, com no mínimo 2.000 horas;

15.4.3.1.2.1. Os Médicos Plantonistas que não preencherem os requisitos desejáveis, além dos requisitos mínimos, deverão apresentar no mínimo 03 (três) certificações entre as descritas a seguir, com no máximo 05 (cinco) anos de realização:

- ✓ suporte avançado de vida em pediatria (PALS):
- ✓ suporte avançado de vida no trauma (ATLS)
- ✓ atualização em medicina intensiva pediátrica:
- ✓ via aérea difícil;
- ✓ ventilação mecânica; e/ou
- ✓ terapia intensiva neurológica em UTI pediátrica.

15.4.3.2. A equipe de médicos plantonistas deve ser composta por, pelo menos ¼ de profissionais com Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica conferido pela AMIB/AMB ou Título de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica emitido pela CNRM/MEC.

16. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

16.1. O prazo da vigência do Termo de Contrato, resultante do presente Processo será de 12 (doze) meses, prorrogáveis por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que os serviços ajustados tenham sido cumpridos satisfatoriamente e mediante prévia pesquisa de preço que atestem serem os preços praticados compatíveis aos do mercado, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

16.2. No caso de interesse na renúncia do contrato, a **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE** manifestação com antecedência mínima de 90 (noventa) dias corridos do término do contrato.

16.3. Eventuais prorrogações serão formalizadas através de Termo Aditivo Contratual, respeitadas as condições prescritas na Lei Federal nº 8.666/93.

16.4. Em consonância com as disposições contidas no Decreto Municipal nº 49523/2008, poderá haver redução de Unidades durante o contrato; redução esta decorrente da assunção por Organizações Sociais que firmarem Contratos de Gestão com a Secretaria Municipal de Saúde. A **CONTRATANTE** comunicará a **CONTRATADA** sobre a redução com antecedência pelo menos 30 (trinta) dias corridos.

16.5. Os serviços deverão ser iniciados em até 15 (quinze) dias corridos a contar da data da Emissão da Ordem de Início de Serviços, desde que comprovado a Qualificação Técnica Exigida em Edital. A Ordem de Início de Serviços será emitida pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar da Secretaria



Municipal da Saúde.

17. DO PAGAMENTO

17.1. O pagamento será realizado mensalmente, mediante a apresentação da avaliação do Acordo de Nível de Serviço pelo fiscal do contrato ao gestor do contrato.

17.2. A **CONTRATADA** receberá de acordo com o nível de serviço efetivamente prestado conforme Avaliação do Acordo de Nível de Serviço

17.3. A **CONTRATADA** ficará sujeita a descontos/ glosas se houver falhas nas coberturas dos plantões ou de diaristas, de acordo com o especificado neste Termo de Referência e consequente proposta comercial, sem impedimento de aplicação de outras sanções previstas em contrato.

18. DAS DISPOSIÇÕES TÉCNICAS GERAIS

18.1. Os serviços devem obedecer aos requisitos contidos nas legislações:

18.1.1. Resolução ANVISA/RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências: com o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente;

18.1.2. RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

18.1.3. Portaria Federal nº 453 de 01 de junho de 1998 que Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;

18.1.4. Norma Regulamentadora nº 32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;

18.1.5. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas;

18.1.6. Portaria MS/GM nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI;

18.1.7. Resolução CREMESP nº 170, de 06 de novembro de 2.007, que define e regulamenta as atividades das Unidades de Terapia Intensiva;

18.1.8. Resolução ANVISA/DC nº 26, de 11 de maio de 2.012;

18.1.9. Instrução Normativa ANVISA/DC nº 4, de 24 de fevereiro de 2.010;

18.1.10. Resolução CREMESP nº 71, de 08 de novembro de 1.995;

18.2. No caso de novas publicações que alterem o disposto nesse contrato e que acarretem aumento de custo ou alteração das metas qualitativas, quantitativas ou do Acordo de Nível de Serviço (SLA),

será necessária a celebração de termo aditivo para adequação.

19. GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

19.1. Após a adjudicação do objeto do certame e até a data da contratação, será exigida a garantia da **CONTRATADA** correspondente a 05% (cinco por cento) do valor da contratação, nos termos do Artigo 56, § 2º da Lei nº 8666/93;

19.2. A não prestação da garantia de execução equivale à recusa injustificada para a assinatura do contrato, caracterizando descumprimento total da obrigação assumida e sujeitando a licitante vencedora às sanções previstas neste Edital e demais normas pertinentes;

19.3. Caberá à **CONTRATADA** optar por uma das seguintes modalidades de garantia:

19.3.1. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, devendo estes ter sido emitido sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda;

Garantia em dinheiro: deverá ser efetuada mediante depósito bancário em favor da Unidade Compradora no Banco do Brasil, em conta que contemple a correção monetária do valor depositado.

Títulos da dívida pública: serão admitidos apenas títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda.

19.3.2. Seguro-garantia

A apólice de seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item 19.4.1 da Cobertura. Caso tal cobertura não conste expressamente da apólice, a licitante vencedora poderá apresentar declaração firmada pela seguradora emitente afirmando que o seguro-garantia apresentado é suficiente para a cobertura de todos os eventos indicados no item 19.4.1 da Cobertura Contratual.

19.3.3. Fiança bancária

Feita a opção pela fiança bancária, no instrumento deverá constar a renúncia expressa do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

19.3.4. A garantia prestada pela **CONTRATADA** será liberada ou restituída após à execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente;

19.4. Nos casos de contratos que importem na entrega de bens pela Administração, dos quais a **CONTRATADA** ficará depositário, ao valor da garantia deverá ser acrescido o valor desses bens;

19.4.1. Cobertura: A garantia de execução assegurará qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

19.4.1.1. Prejuízos advindos do inadimplemento total ou parcial do objeto do contrato;

19.4.1.2. Prejuízos diretos causados à **CONTRATANTE** decorrentes de culpa ou dolo da **CONTRATADA** durante a execução do objeto do contrato;

19.4.1.3. Multas, moratórias e compensatórias, aplicadas pela **CONTRATANTE** à



CONTRATADA;

19.4.1.4. Obrigações trabalhistas e previdenciárias relacionadas ao contrato não adimplidas pela **CONTRATADA**, quando couber.

19.4.1.5. Não serão aceitas garantias que incluam outras isenções de responsabilidade que não as seguintes:

19.4.1.5.1. Caso fortuito ou força maior;

19.4.1.5.2. Descumprimento das obrigações pela **CONTRATADA** decorrentes de atos ou fatos imputáveis exclusivamente à **CONTRATANTE**;

19.5. Validade da Garantia

19.5.1. A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período mínimo de 03 (três) meses após o término da vigência contratual. A garantia deve assegurar a cobertura de todos os eventos ocorridos durante a sua validade, ainda que o sinistro seja comunicado pela **CONTRATANTE** após expirada a vigência do contrato ou a validade da garantia;

19.6. Readequação

19.6.1. No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação dos prazos de execução, a garantia deverá ser readequada nas mesmas condições. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente para o pagamento de qualquer obrigação, a **CONTRATADA** deverá efetuar a respectiva reposição no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data em que for notificada pela **CONTRATANTE** para fazê-lo;

19.7. Extinção

19.7.1. Decorrido o prazo de validade da garantia, e desde que constatado o cumprimento integral de todas as obrigações contratuais, esta será considerada extinta com a devolução da apólice, da carta-fiança ou com a autorização concedida pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o levantamento do depósito em dinheiro.

20. VISTORIA

20.1. Para a verificação de compatibilidade do serviço ofertado para com o local destinado a instalação da equipe e prestação do serviço, as Licitantes Proponentes deverão apresentar Atestado de Vistoria Técnica. O atestado será expedido pela Diretoria Administrativa e/ou fiscais responsáveis. A vistoria deverá ser realizada em até 02 (dois) dias úteis que antecede data do pregão (ANEXO I-B).

1.1.2. Nota: A vistoria é de caráter facultativo e, caso não seja realizada, a empresa deverá apresentar Declaração de Conhecimento conforme ANEXO I-C em que assumirá a responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude de sua omissão na verificação dos locais de instalação e execução dos serviços, não cabendo a mesma alegar desconhecimento dos locais de prestação dos serviços.



20.2. O técnico representante da proponente deverá comparecer às Unidades Hospitalares indicadas no item 6 deste objeto, na data agendada, com autorização fornecida pela empresa que ele representa com documento de identificação com foto (RG/ CNH/ CRM) para realização da vistoria a fim de avaliar o local onde os serviços serão executados;

20.5. A empresa se compromete a manter sigilo sobre todas as informações a que teve acesso em decorrência da vistoria realizada e, ao seu término lhe será fornecido o Comprovante de Vistoria, conforme modelo constante do **ANEXO I-B**;

20.6. O atestado de vistoria técnica deverá ser apresentado junto com a proposta comercial.

21. PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

21.1. O valor dos serviços a serem executados, deverá ser estimado de acordo com as planilhas de custos abaixo e as seguintes orientações:

21.1.1. Linha de Plantões Dia e Noite, de semana e finais de semana e feriados:

21.1.1.1. Coluna Valor Unitário = Custo Global (plantão + encargos) por plantão;

21.1.1.2. Coluna Valor Mensal = Custo Mensal totalizado, sendo este o Valor Unitário do Plantão X a quantidade de dias no mês;

21.1.1.3. Coluna Valor Anual = Custo Global Anual, sendo o Valor Mensal X 12 meses.

21.1.2. Linha do Diarista/ Diarista Folguista:

21.1.4.1. Coluna Valor Unitário = Custo Mensal por profissional;

21.1.4.2. Coluna Valor Mensal = Custo Mensal Total, sendo o Custo Mensal por profissional X a quantidade de profissionais;

21.1.4.3. Coluna Valor Anual = Custo Global Anual, sendo o Valor Mensal X 12 meses.

21.1.3. Linha do Coordenador:

21.1.3.1. Coluna Valor Unitário = Custo Mensal por profissional;

21.1.3.2. Coluna Valor Mensal = Custo Mensal Total, sendo o Custo Mensal por profissional X a quantidade de profissionais;

21.1.3.3. Coluna Valor Anual = Custo Global Anual, sendo o Valor Mensal X 12 meses.

21.1.4. Linha Apoio Administrativo:

21.1.4.1. Coluna Valor Unitário = Custo Mensal do Serviço;

21.1.4.2. Coluna Valor Mensal = Custo Mensal Total, sendo este igual ao valor disposto Coluna Valor Unitário, devendo este ser estimado de acordo com o porte da UTI;

21.1.4.3. Coluna Valor Anual = Custo Global Anual, sendo o Valor Mensal X 12 meses.

NOTAS:

i. A discriminação do Apoio Administrativo deve conter todos os custos, de forma detalhada e em separado do Apoio Administrativo, p.ex. quantidade de auxiliares administrativos, gerentes ou outros profissionais com *salário* pago com encargos e carga horária, materiais de escritório específicos,

custeio de sistemas de informação a serem aprovados;

ii. Esse detalhamento gerará um total mensal e anual que deverão constar na proposta;

iii. O Serviço de Apoio Administrativo pode ocorrer com profissionais lotados na Unidade Hospitalar ou a distancia, desde que cumprido as obrigações contratuais, sendo os serviços médicos executados com harmonia. Não há necessidade de indicação de profissionais na Escala Mensal de Serviços.

21.1.5. Linha do Plantão Extra:

21.1.5.1. Coluna Valor Unitário = Custo Global (plantão + encargos) por plantão;

21.1.5.2. Coluna Valor Mensal = Custo Mensal totalizado, sendo este o Valor Unitário do Plantão X a quantidade de dias/ plantões estimados no mês;

21.1.5.3. Coluna Valor Anual = Custo Global Anual, sendo o Valor Mensal X 12 meses.

NOTA:

i. Valor a ser pago por Plantão Extra solicitado pela Diretoria da Unidade Hospitalar e aprovado pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar de SMS para situações excepcionais não previstas de cobertura de profissional de terapia intensiva para o serviço.

21.2. Quadros de Custos por Unidade Hospitalar/ Item:

ITEM 1 – HMACN - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO

ITEM 1 - HMACN (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA (20h semanais)	2	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA FOLGUISTA	1	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
COORDENADOR	1	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 0,00	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00





**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2019/0004926-5

ITEM 2 – HMFMPR - HOSPITAL MUNICIPAL DR FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA

ITEM 2 - HMFMPR (16 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA (20h semanais)	4	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA FOLGUISTA	2	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
COORDENADOR	1	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 0,00	12	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00

ITEM 3 – HMCC - HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO

ITEM 3 - HMCC (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)		R\$ 0,00	20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)		R\$ 0,00	10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA (20h semanais)	2	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA FOLGUISTA	1	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2019/0004926-5

COORDENADOR	1	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO EXTRA 12H		R\$ 0,00	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00

ITEM 4 – HMARS - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA

ITEM 4 - HMARS (10 Leitos de UTI PED)	QUANTIDADE RH/ SERVIÇO	VALOR UNITARIO	QTDE DIAS NO MES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PLANTÃO DIA 12H (DIA DE SEMANA)			20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (DIA DE SEMANA)			20	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO DIA 12H (F. SEMANA/ FERIADO)			10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO NOITE 12H (F. SEMANA/ FERIADO)			10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA (20h semanais)	2			R\$ 0,00	R\$ 0,00
DIARISTA FOLGUISTA	1			R\$ 0,00	R\$ 0,00
COORDENADOR	1			R\$ 0,00	R\$ 0,00
APOIO ADMINISTRATIVO (discriminado)				R\$ 0,00	R\$ 0,00
PLANTÃO EXTRA 12H			6	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SUBTOTAL MENSAL/ ANUAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00



**ANEXO I-A
AVALIAÇÃO DE ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO**

Dimensão: PESSOAL		Sim	Não	Pontos
1.1	Todos o plantões estiveram cobertos? (Sim = 4 pontos).			
1.2	Houve correspondência de mais de 90% entre a escala de plantões apresentada e a realizada? (SIM = 1 PONTO).			
1.3	A escala de plantões manteve ¼ dos profissionais com Título de Especialista e/ou Residência de Terapia Intensiva? (SIM = 1 PONTO).			
1.4	Houve visita horizontal diária em DOIS períodos durante TODOS os dias da semana? (SIM = 2 PONTOS).			
1.5	Todos os médicos diaristas possuem o Título de Especialista e/ou Residência Médica em Terapia Intensiva? (SIM = 2 PONTOS).			
SUBTOTAL PESSOAL (MÁXIMO): 10 PONTOS				
Dimensão: PROCESSO DE TRABALHO		Sim	Não	Pontos
2.1	Os médicos diaristas apresentam rotina realmente horizontais (pelo menos 4 visitas/médico)? (SIM = 2 PONTOS).			
2.2	O coordenador esteve presente na unidade pelo menos 3 vezes na semana? (SIM = 1 PONTO).			
2.3	Todas as avaliações e/ou procedimentos extremo solicitados foram realizados por parte dos médicos da unidade? (SIM = 1 PONTO).			
2.4	Os médicos foram pontuais e não desassistiram os plantões em nenhuma ocasião por atraso ou abandono? (SIM = 2 PONTOS).			
2.5	Há passagem de plantão formal ocorrendo todos os dias, em todos os plantões (SIM = 1 PONTO).			
2.6	No caso de existirem processos de ensino, a unidade este livre de reclamação procedente e/ou intercorrência de abandono e/ou negligência com o estudante e/ou médico residente? (NÃO HÁ PROCESSO DE ENSINO = 2 PONTOS, SIM = 2 PONTOS).			
2.7	Todos os leitos são regulados pelo hospital, sem ter havido nenhum episódio de bloqueio não autorizado de leitos por parte da equipe? (SIM = 1 PONTO).			
SUBTOTAL PROCESSO DE TRABALHO (MÁXIMO): 10 PONTOS				
Dimensão: GESTÃO		Sim	Não	Pontos
3.1	Há controle da media de permanência utilizando-se da ferramenta do KanBan? (SIM = 1 PONTO).			
3.2	Os relatórios gerenciais com os indicadores foram entregues adequadamente até o dia 10 do mês subseqüente? (SIM = 2 PONTOS).			
3.3	Há acampamento sistemática da Mortalidade Institucional x Mortalidade Esperada utilizando-se de Sistemas de Classificação de Severidade de Doenças (SAPS II ou outro similar) e Índices Prognósticos? (SIM = 1 PONTO).			
3.4	Há acompanhamento sistemático do perfil epidemiológico da unidade? (SIM = 1 PONTO).			
3.5	Os protocolos propostos são efetivamente utilizados e gerenciados de maneira comprovada por meio de relatórios gerenciais? (SIM = 1 PONTO).			
3.6	O prontuário é devidamente preenchido em todos os plantões e evoluções? (SIM = 2 PONTOS).			
3.7	A coordenação atendeu todos os chamados para participação em atividades intersetoriais e reuniões para aprimoramento do serviço? (SIM = 1 PONTO).			



SUBTOTAL GESTÃO (MÁXIMO): 9 PONTOS	
TOTAL DA AVALIAÇÃO DO ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO	

Faixa de pagamento conforme nível de serviço apurado

A	25 a 29 pontos	100%
B	20 a 24 pontos	90%
C	16 a 19 pontos	80%
D	15 ou menos pontos	70%

1.1.2.1.

SMS – Unidade:
Nome:
Função:
RG: RG:

Empresa:
Nome:
Função:

No caso do prestador não concordar em assinar a avaliação do nível do serviço, as testemunhas abaixo estão cientes e atestam que a avaliação ocorreu e o funcionário da empresa foi devidamente cientificado.

TESTEMUNHA 1:
Nome:
Função:
RG: RG:

TESTEMUNHA 2:
Nome:
Função:

No caso de avaliações C e D, obrigatoriamente a empresa deverá fazer justificativa em até 5 dias úteis para análise da SMS e farão parte de processo de análise de não conformidade grave. O não envio ou a avaliação de não procedência da justificativa apresentada acarretará punição contratual nos termos da cláusula de penalidade do contrato.