

TERMO DE CONTRATO Nº 019/2020

PREGÃO
ELETRÔNICO Nº: 026/2020

PROCESSO Nº.: 6110.2019/0002976-0

CONTRATANTE: AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

CNPJ N.º: 04.995.603/0001-21

CONTRATADA: ROCIO SAÚDE LTDA

CNPJ: 29.392.485/0001-98

OBJETO DO
CONTRATO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, PARA OS HOSPITAIS MUNICIPAIS PROF. DR. ALÍPIO CORREA NETTO E DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA PERTENCENTES À AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL (AHM)

VALOR GLOBAL
MENSAL: R\$ 274.999,96 (duzentos e setenta e quatro mil novecentos e noventa e nove reais e noventa e seis centavos) .

VALOR GLOBAL
ANUAL: R\$ 3.299.999,52 (três milhões, duzentos e noventa e nove mil novecentos e noventa e nove reais e cinquenta e dois centavos).

DOTAÇÃO
ORÇAMENTÁRIA: 01.10.10.302.3003.2.507.3.3.90.39.00



Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte, na Rua Frei Caneca, nº 1398/1402 – Consolação – São Paulo – CEP: 01307-002, compareceram de um lado a **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº. 04.995.603/0001-21, neste ato representada por sua Superintendente, **MAGALI VIVENTE PROENÇA**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 7.812.119/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 040.589.888-60, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, de outro, a empresa **ROCIO SAÚDE LTDA.**, CNPJ nº 29.392.485/0001-98, com sede na Rua Doutor Guilherme Bannitz, 126 – 8 andar, Cond. 81 – Itaim Bibi – São Paulo – SP, neste ato representada pela **ADRIANA CAÇADOR GAVINHO**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 32.595.981-X/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 939.141.997-68, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, para assinarem o presente Termo de Contrato, sujeitando-se às normas da Lei Federal nº. 8.666, de 21/06/93, atualizada pelas Leis Federais nº.s 8.883, de 08/06/94, 9.648, de 27/05/98 e 9.854, de 27/10/99, bem como pela Lei Municipal nº. 13.278 de 07/01/02, regulamentada pelo Decreto Municipal nº. 44.279, de 24/12/03, nos termos do despacho autorizatório publicado no Diário Oficial da Cidade em **22/02/2020**, na página nº **97**, e retificação do despacho autorizatório publicado no Diário Oficial da Cidade em data de **29/02/2020**, na página nº **131**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 Constitui objeto deste a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, PARA OS HOSPITAIS MUNICIPAIS PROF. DR. ALÍPIO CORREA NETTO E DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA PERTENCENTES À AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL (AHM)**, de acordo com a descrição e características descritas do Anexo I do edital de licitações do **Pregão nº 026/2020**.

1.2 Fazem parte integrante deste CONTRATO:

- a) Edital e respectivos Anexos do Pregão Eletrônico nº 026/2020
- b) Anexos I, I-A, I-B e I-C, do edital do Pregão Eletrônico nº 026/2020
- c) Proposta da Contratada

1.3 Locais da Prestação de Serviço/Fornecimento

ITEM 01 - HMACN – HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALÍPIO CORREA NETTO

Al. Rodrigo de Brum, 1989 – Ermelino Matarazzo Diretoria Administrativa - Tel: 3394-8108.

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

Estrada de Itapeperica, 1661 - Vila Maracanã - São Paulo - SP Diretoria Administrativa - Tel: 3394-7460.



CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 2.1 Fornecer todas as informações necessárias ao cumprimento das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**;
- 2.2. Designar gestor e/ou fiscal para acompanhamento da execução dos serviços contratados.
- 2.3. Efetuar os pagamentos à **CONTRATADA** nas condições e preços pactuados;
- 2.4. 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.
- 2.5. 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 para realização de interconsultas a pacientes internados na unidade.
- 2.6. 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**.
- 2.7. A **CONTRATANTE** designará referências técnicas que exercerão papel de coordenação frente às equipes assistenciais multiprofissionais para a Terapia Intensiva.
- 2.8. 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.
- 2.9. 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.
 - 2.9.1. A **CONTRATANTE** deverá manter rotina ou contrato regular para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos disponibilizados, assegurando a disponibilidade ininterrupta para a assistência.
- 2.10. 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.
- 2.11. 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.



R

- 2.12. 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.
- 2.13. Em situações excepcionais, desde que devidamente autorizado pelo Diretor Técnico e pelo Diretor de DEGAS – AHM, 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.
- 2.14. 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, Oscopias, dentre outros;
- 2.15. 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 (como é o caso de estudo Hemodinâmico/Cateterismo Cardíaco), ou ainda, cirurgias de maior complexidade que não estejam disponíveis no hospital.
- 2.16. 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 AHM via NAAC, conforme previsto na Portaria Nº 196/2015 – AHM.G, Publicada no Diário Oficial do Município em 22/12/2015.
- 2.17. Em todas as situações aqui relacionadas que demandem remoção do paciente internado na UTI para 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**.
- 2.18. 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 da **CONTRATANTE** adotar as providências pertinentes, com a



[Handwritten signature]

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.

2.19. 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**.

2.19.1. 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.

2.19.2. 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.

CLÁUSULA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

3.1. 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.

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

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

3.4. O Fiscal de contratos da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos da AHM – SEDE 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;

3.5. 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 as Fichas de Acordo de Nível de Serviço – ANEXO I-A deste Termo de Referência;

3.6. 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 as Fichas de Acordo de



R

Nível de Serviço – ANEXO I-A deste Termo de Referência;

- 3.7. Fica compreendido que enquadrada nas condições anteriores, no caso de reincidência em medições “não a contento” fica a **CONTRATADA** submetida à rescisão contratual unilateral;
- 3.8. 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;
- 3.9. Todas as medições deverão ser acompanhadas dos **Atestados de Medição de Serviços, Relatório de Ocorrências, todas as Fichas de Avaliação de Acordo de Nível de Serviço e Relação de Funcionários** da empresa **CONTRATADA** indicando nome, função e horário do posto de serviço, planilha de quantitativos consolidados (**ANEXO I-A**), além de outros detalhes;
- 3.9.1. Acordo de Nível de serviços:**
- 3.9.1.1.** O serviços serão avaliados de acordo com um Acordo de Nível de Serviços (Service Level Agreement - SLA);
- 3.9.1.2.** 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;
- 3.9.1.3.** O SLA não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada;
- 3.9.1.4.** O formulário deve ser feito em 3 vias, sendo a primeira via da **AHM**, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade;
- 3.9.1.4.1.** 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;
- 3.9.1.4.2.** O gestor do contrato na **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL - SEDE** avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço;



A

3.9.1.4.3. 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.

Descrição	Metas	Indicador
Infecção hospitalar	Até 15%	Taxa de infecção
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
Tempo de permanência média na UTI	8 dias	Média de permanência
Mortalidade na UTI	0,8 a 1,2	Relação entre mortalidade real e mortalidade esperada, de acordo com índice APACHE 2

CLAUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.1. A **CONTRATADA** obriga-se a cumprir fielmente as condições especificadas no Anexo I do Edital;
- 4.2. Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação exigidas na licitação, nos termos da legislação vigente;
- 4.3. Aceitar, nas mesmas condições da contratação, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias no objeto da licitação, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicialmente contratado.
- 4.4. 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;
- 4.5. A **CONTRATADA** deverá em conformidade com a RDC 07/2012, manter a seguinte equipe médica para cada 10 leitos de UTI:
 - 4.5.1. 01 (um) Médico plantonista por plantão de 12 (doze) horas diurno e noturno, todos os dias de semana incluindo sábados, domingos e feriados;
 - 4.5.2. 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 da semana e feriados;
 - 4.5.3. 01 (um) Médico coordenador;



- 4.6. As substituições de profissionais nos plantões deverão ser feitas pelos profissionais constantes do próprio corpo clínico da **CONTRATADA**;
- 4.7. A **CONTRATADA** deverá possuir Responsável Técnico 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 2.010, ou Título de Residência Médica em Medicina Intensiva emitido pela CNRM/MEC.
- 4.8. A **CONTRATADA** deverá garantir que seus médicos intensivistas atuem em perfeita consonância e harmonia com os outros profissionais do quadro de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal, seja quando da realização dos trabalhos na Unidade de Terapia Intensiva – UTI – ou nas demais dependências das unidades hospitalares.
- 4.9. A **CONTRATADA** deverá preservar, durante todo o prazo contratual, as condições que lhe asseguraram habilitação no procedimento licitatório, determinante da celebração do ajuste.
- 4.10. **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 AHM.
- 4.11. É de responsabilidade dos médicos da **CONTRATADA** supervisionar estudantes e residentes em estágio na UTI.
- 4.12. É de responsabilidade da **CONTRATADA** acompanhar os procedimentos realizados dentro da UTI, em especial os dialíticos, buscando garantir a estabilidade clínica desses pacientes e atuando em eventuais intercorrências.
- 4.13. 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.
- 4.13.1. No caso de modificações da escala após sua apresentação, a **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente informar de maneira formal à Fiscal de Contrato da unidade da **CONTRATANTE** sobre a mudança, num prazo de até 03 (três) dias antes do início do plantão.
- 4.13.2. 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;
- 4.14. A **CONTRATADA** deverá zelar pela observância na execução dos serviços por seus profissionais e de todas

as normas éticas pertinentes ao exercício profissional.

- 4.15. 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.
- 4.16. 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.
- 4.17. É de responsabilidade de a **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.
- 4.18. A **CONTRATADA** deverá implantar e homologar em até 6 (seis) meses da assinatura do contrato os seguintes protocolos:
- 4.18.1. Parada cardiorrespiratória;
 - 4.18.2. Ventilação não invasiva;
 - 4.18.3. Padronização do desmame de ventilação mecânica/protocolo de despertar diário;
 - 4.18.4. Sedação, analgesia e *delirium* em UTI;
 - 4.18.5. Profilaxia de hemorragia digestiva;
 - 4.18.6. Controle da dor;
 - 4.18.7. Registro de Infecção do Trato Urinário – ITU – inserção e manutenção de antibióticoterapia ;
 - 4.18.8. Risco para broncoaspiração;
 - 4.18.9. Transporte de usuário crítico;
 - 4.18.10. Úlcera por pressão;
 - 4.18.11. Prevenção de pneumonia associada à ventilação;
 - 4.18.12. Sepsis;



[Handwritten signature]

- 4.18.13. Eclâmpsia;
 - 4.18.14. Acesso Venoso Central;
 - 4.18.15. Infarto com supra desnívelamento e Insuficiência coronariana, marca passo transvenoso;
 - 4.18.16. Nutrição enteral e parenteral;
 - 4.18.17. Uso de soluções coloidosmóticas e hemoderivados;
 - 4.18.18. Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos;
 - 4.18.19. Traumatismo crânio-encefálico.
- 4.19. Os 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 AHM;
- 4.20. 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.
- 4.21. 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 AHM.
- 4.22. 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.
- 4.23. 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.
- 4.24. A **CONTRATADA** deverá acatar e respeitar as normas éticas do CREMESP, CFM, AMB, AMIB e demais normas legais constituídas, sempre comunicando à AHM quando houver choque com alguma determinação vigente ou processo de trabalho habitual.
- 4.25. 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.
- 4.26. Após o período escalado, de segunda a domingo das 07h00min às 19h00min e das 19h00min as 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



[Handwritten signature]

- subsequente com o detalhamento necessário para a sequencia do processo assistencial.
- 4.27. 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.
- 4.28. 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.
- 4.29. A **CONTRATADA** deverá indicar um preposto para cada unidade, que tenha poderes de resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato.
- 4.30. O preposto da **CONTRATADA** deverá reportar-se diretamente ao Fiscal de Contrato da unidade da **CONTRATANTE** designado pelo Diretor Técnico da Unidade.
- 4.31. Os profissionais médicos da **CONTRATADA** devem ser devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP.
- 4.32. 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.
- 4.33. 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**.
- 4.34. 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.
- 4.35. A **CONTRATADA** deverá realizar inventário prévio de todos os equipamentos e mobiliário hospitalar colocados a sua disposição pela **CONTRATANTE**.
- 4.36. 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.



R

- 4.36.1. Em caso de negativa, a **CONTRATADA** não pode, em hipótese nenhuma, sob pena de atribuição de penalidade contratual, reduzir a capacidade operacional.
- 4.36.2. Em caso positivo, a **CONTRATADA** só poderá manter bloqueados/inoperantes os leitos autorizados.
- 4.36.3. 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.
- 4.37. A **CONTRATADA** deverá manter quadro de médicos conforme previsto nesse Termo de Referência, 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 Edital.
- 4.38. Caso a UTI já esteja desenvolvendo ou venha a desenvolver Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva 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;
- 4.39. 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, Almoxarifado e Laboratório de Microbiologia;
- 4.40. 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;
- 4.41. 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;
- 4.42. 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 AHM que, após análise, procederá ou não a autorização para implantação. Em caso de autorização positiva, a implantação ocorrerá sob



supervisão direta do DTI da AHM;

- 4.42.1.** 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;
- 4.42.2.** No caso de uso dos sistemas de informação já existentes na AHM, desde que devidamente autorizado pela DTI-AHM, as despesas de implantação ocorrerão por conta da **CONTRATANTE**.
- 4.42.3.** No caso dos custos correrem por conta da AHM, a licença de uso e toda a propriedade sobre o produto adquirido e implantado passarão a ser da AHM a partir de termo de doação quando do término da implantação entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**;
- 4.43.** 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;
- 4.43.1.** 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.
- 4.44.** A **CONTRATADA** deverá desenvolver ações contínuas de gestão da clínica no sentido de otimizar o tempo Gerencia assistencial quando não houver e emitir relatórios bimestrais sobre tais ações quanto à efetividade e 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 desempenho.
- 4.45.** É de responsabilidade de a **CONTRATADA** gerenciar os **PROTOCOLOS CLÍNICOS** instituídos, emitindo relatórios gerenciais bimestrais desse acompanhamento quanto à efetividade, eficiência e adesão.
- 4.46.** **Dos Procedimentos fora da Unidade de Terapia Intensiva:**



- 4.46.1.** É de responsabilidade da **CONTRATADA** garantir que os médicos intensivistas atendam os chamados para procedimentos e interconsultas fora do ambiente de Terapia Intensiva;
- 4.46.1.1.** 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 avaliado pelo Gestor do Contrato da **CONTRATANTE**;
- 4.46.1.1.1.** Entendemos procedimentos fora de clínica quando os pacientes 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).
- 4.46.2.** Não haverá remuneração adicional por tais procedimentos bem como por interconsultas realizados fora da Unidade de Terapia Intensiva e que não resultem em transferência dos pacientes de outros setores para a UTI;
- 4.46.3.** 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 **AHM** por meio de documento formal, com relatórios e cópias dos demais documentos que comprovem o citado para correção de eventuais distorções.
- 4.47. Das Disposições Gerais**
- 4.47.1.** O exercício da fiscalização constante a cargo da **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** da responsabilidade que assumiu, no tocante à boa qualidade dos serviços prestados;
- 4.47.2.** Os serviços devem obedecer aos requisitos contidos nas legislações:
- 4.47.2.1.** 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, profissional e meio ambiente;
- 4.47.2.2.** RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- 4.47.2.3.** 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;

- 4.47.2.4. 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;
 - 4.47.2.5. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas;
 - 4.47.2.6. Portaria MS/GM nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI;
 - 4.47.2.7. Resolução CREMESP nº 170, de 06 de novembro de 2.007, que define e regulamenta as atividades das Unidades de Terapia Intensiva;
 - 4.47.2.8. Resolução ANVISA/DC nº 26, de 11 de maio de 2.012;
 - 4.47.2.9. Instrução Normativa ANVISA/DC nº 4, de 24 de fevereiro de 2.010;
 - 4.47.2.10. Resolução CREMESP nº 71, de 08 de novembro de 1.995;
- 4.47.3. 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.

CLÁUSULA QUINTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

- 5.1. Em garantia ao perfeito cumprimento de todas as obrigações previstas neste contrato, a **CONTRATADA** prestou garantia no valor de **R\$ 164.999,98** (cento e sessenta e quatro mil novecentos e noventa e nove reais e noventa e oito centavos) na modalidade Pregão Eletrônico.
- 5.2. 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;
- 5.3. 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;
- 5.4. Caberá à **CONTRATADA** optar por uma das seguintes modalidades de garantia:



[Handwritten signature]

- 5.4.1. 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;
- 5.4.1.1.** 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.
- 5.4.1.2.** 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.
- 5.4.2. Seguro-garantia;**
- 5.4.2.1.** A apólice de seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item 5.5.1. 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 5.5.1 da Cobertura Contratual.
- 5.4.3. Fiança bancária;**
- 5.4.3.1.** Feita a opção pela fiança bancária, no instrumento deverá constar a renúncia expressa do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.
- 5.4.4.** A garantia prestada pela CONTRATADA será liberada ou restituída após a execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente;
- 5.5.** 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;
- 5.5.1. Cobertura:**
- 5.5.1.1.** A garantia de execução assegurará qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 5.5.1.1.1.** Prejuízos advindos do inadimplemento total ou parcial do objeto do contrato;
- 5.5.1.1.2.** Prejuízos diretos causados à CONTRATANTE decorrentes de culpa ou dolo da CONTRATADA durante a execução do objeto do contrato;
- 5.5.1.1.3.** Multas, moratórias e compensatórias, aplicadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA;



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

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

5.5.1.1.6. Caso fortuito ou força maior;

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

5.6. Validade da Garantia

5.6.1. 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;

5.7. Readequação

5.7.1. 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;

5.8. Extinção

5.8.1. 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.

CLÁUSULA SEXTA – AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. A avaliação dos serviços seguirá o descrito no item 17 do termo de referência que constitui o ANEXO I do Edital do Pregão 026/2020 e será realizada através do resultado obtido no documento “ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO” que constitui o ANEXO I-A do edital do Pregão 026/2020.



CLÁUSULA SÉTIMA – PREÇO, REAJUSTE E FORMA DE PAGAMENTO

- 7.1. O valor global mensal do presente contrato é de R\$ 274.999,96 (duzentos e setenta e quatro mil novecentos e noventa e nove reais e noventa e seis centavos), e valor global anual é de R\$ 3.299.999,52 (três milhões, duzentos e noventa e nove mil novecentos e noventa e nove reais e cinquenta e dois 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;
- 7.2. O preço ajustado não sofrerá reajustes nos 12 (doze) meses iniciais de sua vigência do contrato.
- 7.2.1. Na hipótese de prorrogação do prazo contratual, poderá ocorrer reajuste anual, computado o valor alcançado no certame, com a aplicação do Índice de Preços ao Consumidor apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (IPC-FIPE);
- 7.2.2. Na hipótese de reajustamento de preços após transcorridos 12 (doze) meses de vigência, deverá ser considerado, como marco inicial para contagem do período a data de apresentação da proposta, além da periodicidade de reajuste, previstos no Decreto 48.971/07.
- 7.2.3. O reajuste de preço, previsto neste item 7.2 e seus subitens, em excepcional substituição ao determinado pelo art. 7º do Decreto Municipal nº 57.580, de 19 de janeiro de 2017, seguirá os termos estabelecidos na Portaria SF nº 389, de 18 de dezembro de 2017, ou determinação superveniente, nos termos do Parágrafo Único, do artigo 2º dessa Portaria.
- 7.3. Para processarem-se os pagamentos a CONTRATADA deverá encaminhar a nota fiscal, acompanhada do atestado de recebimento dos serviços emitido pelo representante da CONTRATANTE, relativa aos serviços prestados no mês de referência, até o segundo dia útil do mês subsequente.
- 7.4. Os pagamentos serão realizados de acordo com os percentuais apurados nas fichas "ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO" constantes do ANEXO I-A do edital do Pregão 026/2020. 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.
- 7.5. 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;

- 7.6. O pagamento será efetuado em 30 (trinta) dias após a entrega da Nota Fiscal em ordem, exclusivamente por crédito na conta corrente especificada pelo credor, mantida no Banco do Brasil S/A (conforme publicação no DOC de 16/01/2010, página 1).
- 7.7. No caso de devolução da(s) Nota(s) Fiscal(ais) , por inexatidão, ou aguardando-se carta de correção, o prazo estipulado no item 7.6 desta cláusula será contado da data do protocolo de entrega da correção efetuada.
- 7.8. Quaisquer pagamentos que venham a ser efetuados não isentarão a CONTRATADA das responsabilidades contratuais, e nem implicarão na automática aceitação dos serviços.
- 7.9. Para a realização dos pagamentos deverá ser apresentado, juntamente com a(s) nota(s) fiscal (ais), comprovante de recolhimento mensal dos encargos sociais, quais sejam: INSS, nos termos do art. 31, da Lei nº 8.212, de 24.07.91, alterada pela Lei n. 9.032, de 28.04.95, e FGTS; bem como do recolhimento do ISSQN;
- 7.9.1. As comprovações deverão ser feitas através de cópias autenticadas das Guias de Recolhimento, devidamente quitadas;
- 7.9.2. Tratando-se de INSS, as Guias de Recolhimento deverão ser preenchidas de acordo com a Ordem de Serviço n. 83, de 13.08.93, do Ministério da Previdência Social – Instituto Nacional do Seguro Social – Diretoria de Arrecadação e Fiscalização, constando o nome da CONTRATANTE, os números dos contratos aos quais se vinculam, bem como o número das faturas correspondentes;
- 7.9.3. As comprovações dos encargos sociais a serem apresentados deverão corresponder ao período de execução e à mão de obra alocada para esse fim, devendo ser apresentada folha de pagamento específica;
- 7.9.4. O ISSQN a ser apresentado corresponde ao serviço executado e deverá estar referenciado à data de emissão da fatura ou do documento equivalente; será considerada como data-base de recolhimento o dia 07 (sete) do mês subsequente ou o próximo dia útil, caso esse não o seja, tomando-se por base a data limite de recolhimento do Município de São Paulo; se a data de recolhimento for posterior àquela citada ou em caso de isenção, deverá ser apresentada declaração da Prefeitura com a indicação de sua data limite de recolhimento ou da condição de isenção;
- 7.9.5. Se, por ocasião da apresentação da fatura ou do documento equivalente não houver decorrido o prazo legal para recolhimento dos encargos sociais (INSS e FGTS) e do ISSQN, poderão ser apresentadas cópias das Guias de Recolhimento referentes ao mês imediatamente anterior



[Handwritten signature]

devendo a CONTRATADA apresentar a documentação devida, quando do vencimento do prazo legal para o recolhimento;

- 7.9.6. A não apresentação dos documentos referidos nas alíneas "7.9.3" e "7.9.4" supra, assegura à CONTRATANTE o direito de sustar o pagamento respectivo e/ou os pagamentos seguintes.
- 7.10. De acordo com a Portaria SF nº 05, de 05 de janeiro de 2012, os atrasos de pagamentos por culpa exclusiva do CONTRATANTE ficarão sujeitos a aplicação de compensação financeira calculada através da seguinte fórmula: $(TR + 0,5\% \text{ "PRO-RATA TEMPORE"})$, observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.
- 7.10.1. O pagamento da compensação financeira estabelecida no item 7.10 dependerá de requerimento a ser formalizado pela CONTRATADA.
- 7.11. No presente exercício as despesas decorrentes do ajuste correrão por conta da dotação nº **01.10.10.302.3003.2.507.3.3.90.39.00.**

CLÁUSULA OITAVA – PRAZO CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO

- 8.1. O prazo da vigência do Termo de Contrato, resultante do presente Processo será de **12 (doze) meses**, a partir da data da Ordem de Serviço, emitida pelo **Departamento de Gestão da Assistência – DEGAS**, sendo 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.
- 8.1.1. 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;
- 8.2. Em consonância com as disposições contidas no **Decreto Municipal n.º 49523/2008**, poderá haver redução de Hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 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 à CONTRATADA sobre a redução com antecedência de pelo menos **30 dias corridos**.
- 8.2.1. Ocorrendo a redução de unidades e Prontos Atendimentos Municipais durante a vigência contratual ou a resolução do contrato com base nas condições estipuladas nos itens 8.3, a CONTRATADA não terá direito a qualquer espécie de indenização;



- 8.3. A CONTRATADA poderá se opor à prorrogação de que trata o item 8.1, desde que o faça mediante documento escrito, recepcionado pela **CONTRATANTE** em até 90 (noventa) dias antes do vencimento do contrato, ou de cada uma de suas prorrogações.
- 8.4. Não obstante o prazo estipulado no caput, a vigência contratual nos exercícios subsequentes ao da assinatura do pacto, estará sujeita a condição resolutiva, consubstanciada na existência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício, para atender as despesas respectivas.
- 8.5. A não prorrogação contratual por razões de conveniência da Administração, não gerará a CONTRATADA direito a qualquer espécie de indenização.
- 8.6. Eventual prorrogação de prazo de vigência será formalizada por meio de Termo Aditivo ao contrato, respeitadas as condições prescritas na Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA – PENALIDADES

- 9.1. Além das sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93, na Lei Federal nº 10.520/02, e demais normas pertinentes, a CONTRATADA estará sujeita às penalidades a seguir discriminadas:
- 9.2. A recusa injustificada, ou cuja justificativa não seja aceita pela Administração em assinar o contrato **NO PRAZO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, contados a partir da data de convocação efetuada pela **CONTRATANTE**, sujeitará o respectivo licitante à multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da proposta, sem prejuízo da aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, nos termos do art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- 9.2.1. Na hipótese de não assinatura dos termos de aditamento ao contrato no prazo de 03 (três) dias úteis, contados a partir da data de convocação efetuada pela **CONTRATANTE**, sem prejuízo da aplicação da pena prevista no item 9.3.8, o ajuste estará sujeito à rescisão por culpa da CONTRATADA, com aplicação da multa prevista no item 9.3.5;
- 9.3. Pelo descumprimento do ajuste a **CONTRATADA** sujeitar-se-á às seguintes penalidades:
- 9.3.1. Advertência;
- 9.3.2. 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 AHM 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;



- 9.3.3. 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**;
- 9.3.4. 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;
- 9.3.5. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total, ou na hipótese de cancelamento ou rescisão do ajuste por culpa da **CONTRATADA**;
- 9.3.5.1. Incidirá na mesma pena prevista no subitem 9.3.5 o licitante que estiver impedido de firmar o termo de contrato pela não apresentação dos documentos necessários para tanto;
- 9.3.6. Se, por qualquer meio, independentemente da existência de ação judicial, chegar ao conhecimento do gestor do contrato a ser firmado com a licitante vencedora, uma situação de inadimplemento com relação às obrigações trabalhistas, caberá a **CONTRATANTE** apurá-la e, se o caso, garantido o contraditório, aplicar à **CONTRATADA** multa pelo descumprimento de obrigação contratual no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato. Persistindo a situação, poderá a **CONTRATANTE** rescindir o contrato;
- 9.3.6.1. A rescisão mencionada no subitem 9.3.6, atrai os efeitos previstos no art. 80, incisos I e IV da lei Federal nº 8666/93.
- 9.3.7. As multas previstas neste Edital não impedem que a **CONTRATANTE** rescinda unilateralmente o contrato a ser firmado com a licitante vencedora, bem como aplique cumulativamente outras sanções previstas na lei;
- 9.3.8. Suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- 9.3.9. 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;
- 9.4. As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.
- 9.5. No caso de aplicação de eventuais penalidades, será observado o procedimento previsto no Capítulo X do Decreto Municipal nº 44.279/03 e na Seção II do Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93;
- 9.6. O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação da infratora, sob pena de inscrição do respectivo valor como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao competente processo



Handwritten signature or mark at the bottom right of the page.

judicial de execução.

- 9.7. As penalidades só deixarão de ser aplicadas nos casos previstos expressamente no Decreto Municipal de Execução Orçamentária em vigor, no presente exercício, ou seja, quando houver a comprovação pela **CONTRATADA** de ocorrência de força maior impeditiva do cumprimento da obrigação, ou manifestação da unidade requisitante informando que a infração contratual foi decorrente de fato imputável à Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA - DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. 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.
- 10.2. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de quaisquer das cláusulas do ajuste poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 10.3. 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.
- 10.4. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e municipais disciplinando a matéria.
- 10.5. O exercício da fiscalização constante a cargo da **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** da responsabilidade que assumiu, no tocante à boa qualidade dos serviços prestados.
- 10.6. A rescisão deste contrato, bem como, qualquer alteração será acolhida conforme dispositivos da Lei 8.666/93.
- 10.7. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as disposições da Lei Municipal nº 13.278/02, da Lei Federal nº 8.666/93 e dos demais diplomas legais aplicáveis. Subsidiariamente, aplicar-se-ão os princípios gerais de Direito.

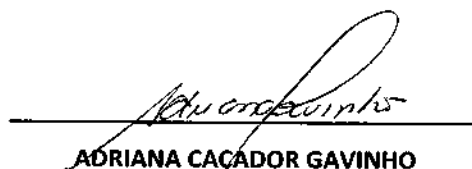


Desde já, fica eleito o foro da Comarca do Município de São Paulo para dirimir as eventuais controvérsias decorrentes do presente ajuste, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes contratantes, foi lavrado o presente instrumento, que lido e achado conforme, é assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

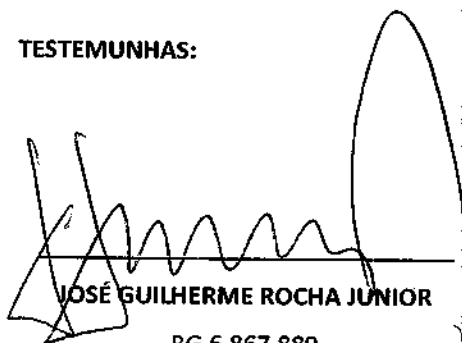


MAGALI VICENTE PROENÇA
SUPERINTENDENTE
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL
CONTRATANTE



ADRIANA CAÇADOR GAVINHO
ROCIO SAÚDE LTDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:



JOSÉ GUILHERME ROCHA JUNIOR
RG 6.867.889



RAFAEL SINGARETTI MORENO
RG 32.898.403

