

## PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019

### 1. COMUNICAÇÃO E OBJETO

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE DOURADOS / MS, EM FACE DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2019:

#### **1.1 Entrega e Abertura dos envelopes será realizada no dia 04 de Setembro de 2019 às 10:00**

**hs**, Local: Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, localizado na Rua Coronel Pociano de Mattos Pereira, nº3.233, Vila Alba, Dourados / MS.

### 2. LOCAL DO PROCESSO SELETIVO, DATAS, HORÁRIO E DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

2.1. No dia **04 de Setembro de 2019, às 10:00 hs**, no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, localizado na Rua Coronel Pociano de Mattos Pereira, nº 3.233, Vila Alba, Dourados/MS, onde se reunirá a comissão designada para o processo seletivo..

2.1.1. A sessão será instalada, inicialmente para o Lote 01, com a declaração de abertura dos trabalhos pela Comissão, o que se dará aproximadamente no horário indicado pelo item 2.1. podendo haver tolerância à critério da Comissão, a depender do número de participantes. Com a abertura dos trabalhos, as empresas interessadas em participar do processo seletivo para quaisquer dos lotes serão convocadas através de seus Representantes credenciados, para a entrega dos Documentos de Credenciamento, Documentos de Habilitação, Proposta de Preços (um envelope para cada lote que a concorrente pretender participar), em envelopes distintos, de cor opaca, devidamente fechados e rubricados no fecho, contendo em suas partes externas e frontais, em caracteres destacados, os seguintes dizeres:

**LOTE(S) Nº(S) \_\_\_\_**

**AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE, URBANA E AMBIENTAL  
ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019  
RAZÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

**LOTE Nº \_\_\_\_**

**AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE, URBANA E AMBIENTAL  
ENVELOPE Nº 02 - PROPOSTA DE PREÇOS  
PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019  
RAZÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

2.1.2. Somente após finalizado o processo seletivo relativo ao Lote 01, serão convocados os interessados em participar do Lote 02, e assim sucessivamente.

2.1.3. É vedada a remessa da Proposta de Preços e dos Documentos de Habilitação por qualquer meio eletrônico;

2.1.4. Na impossibilidade de realizar a Seleção na data acima fixada, a mesma será realizada no primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local.

2.2. Não será admitida a entrega de apenas um envelope.

2.3. Os documentos de credenciamento e habilitação podem ser apresentados em uma única via, sendo desnecessária sua repetição em cada lote de interesse da concorrente, sendo necessário tão somente a identificação dos lotes junto ao envelope, bem como no conteúdo da proposta.

2.4. Caso haja dúvida quanto a idoneidade de quaisquer dos documentos apresentados, poderá ser exigida a via original, substituível apenas por cópia publicada em órgão de imprensa oficial ou certificada eletronicamente, ou ainda por cópia autenticada em Cartório competente.

### **3. FUNDAMENTO LEGAL, TIPO E REGIME DE CONTRATAÇÃO**

3.1. O presente PROCESSO SELETIVO será regido pelos princípios do artigo 37, *caput* da CF/88 e Regulamento de Compras do Instituto ACQUA, publicado no D.O.E nº 9.966, de 16/08/2019, pelo presente Edital e por seus Anexos;

3.2. Tipo de PROCESSO SELETIVO: **PREÇO**.

3.3. Regime de Contratação: **PAGAMENTO MENSAL**.

### **4. PARTICIPAÇÃO**

4.1. Respeitadas as normas vigentes e as condições constantes neste Edital e em seus Anexos, poderá participar deste Processo qualquer empresa médica legalmente estabelecida no País, com objeto similar ao licitado, **exceto empresas**:

4.1.1. Declarada inidônea por órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

4.1.2. Suspensa de contratar com Órgãos Públicos;

4.1.3. Concordatária ou em processo falimentar, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

4.1.4. Submissa a concurso de credores, em liquidação ou em dissolução;

4.1.5. Cujos diretores, responsáveis legais ou técnicos, membros de conselho técnico, consultivo, deliberativo ou administrativo ou sócios das concorrentes tenham grau de parentesco com a Diretoria do ACQUA.

4.1.6. Também está vedada participação de qualquer entidade do terceiro setor, ou cooperativa, ou outra organização **sem fins lucrativos, tais como Fundação, Associação, etc.**

## 5. CREDENCIAMENTO

5.1. As Concorrentes deverão credenciar-se, conforme item 2.1 do Edital, junto à Equipe de Apoio do Processo Seletivo, no momento da abertura da Sessão Pública e através da pessoa física que atuará como seu Representante.

5.1.1. O CREDENCIAMENTO se dará mediante apresentação, pelo Representante designado, da Declaração contida no Anexo II deste Edital, preferencialmente com o instrumento de procuração ou o contrato social da empresa, acaso se trate de sócio com poderes de administração, sob pena de não ser credenciado e não pode se manifestar durante toda sessão do processo seletivo;

5.1.2. O Representante, no momento do credenciamento, deverá identificar-se exibindo a Carteira de Identidade e/ou documento oficial equivalente;

5.1.3. O instrumento público ou particular de procuração, deverá conceder ao Representante, expressamente, poderes para formular ofertas e lances de preços, bem como para praticar todos os demais atos pertinentes processo, em nome da Concorrente;

5.2. A não apresentação ou a incorreção do documento de credenciamento inviabilizará a representação da empresa Concorrente pela pessoa física indicada no instrumento de procuração, carta credencial ou outro instrumento similar. Neste caso, o portador dos invólucros poderá apenas assistir à Sessão como espectador, não podendo rubricar documentos, fazer qualquer observação em Ata ou se manifestar e/ou interferir no desenvolvimento dos trabalhos;

5.3. Eventuais acompanhantes não credenciados poderão apenas assistir à Sessão como espectador, não podendo rubricar documentos, fazer qualquer observação em Ata, se manifestar e/ou interferir no desenvolvimento dos trabalhos;

## 6. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. Os Documentos de Habilitação deverão ser entregues em invólucro não transparente, devidamente lacrado e rubricado no fecho, identificado conforme indicação abaixo:

**LOTE(S) Nº(S) \_\_\_\_**

**AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE, URBANA E AMBIENTAL  
ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019  
HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS  
RAZÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE**

6.2. As Concorrentes deverão apresentar os seguintes Documentos de Habilitação para participar do presente Processo:

6.2.1. A HABILITAÇÃO JURÍDICA será comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

6.2.1.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor ou sua última alteração e respectiva consolidação, devidamente registrados na Junta Comercial, em se tratando de sociedades empresárias; e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

6.2.1.2. Registro comercial na Junta Comercial, para empresas individuais;

6.2.1.3. Inscrição do ato constitutivo devidamente acompanhado de prova de diretoria em exercício, no caso de sociedades civis.

6.2.1.4. Declaração que não emprega menor de idade, salvo a partir dos 14 anos, na condição de menor aprendiz;

6.2.2. A regularidade fiscal será comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

6.2.2.1. Prova de Inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica) com situação cadastral regular;

6.2.2.2. Comprovação de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal da Sede da Concorrente através de Certidões Negativas a serem apresentadas juntamente com a Certidão Quanto à Dívida Ativa da União;

6.2.2.3. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (CND do INSS) e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

6.2.2.4. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedidas pelo Tribunal Superior do Trabalho

6.2.2.5. Registro do Representante Médico da Empresa junto ao CRM - Conselho Regional de Medicina, sendo responsável técnico, preferencialmente, capacitado na especialidade médica que irá concorrer;

6.2.3. A CAPACIDADE ECONÔMICA E FINANCEIRA será comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

6.2.3.1. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

6.2.3.2. Balanço Patrimonial devidamente registrado na Junta Comercial, acompanhado do Termo de Abertura e de Encerramento do Livro Diário ou Speed fiscal eletrônico do último exercício social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

6.2.3.2.1. As empresas com menos de 01 (um) exercício financeiro devem cumprir a exigência deste subitem mediante a apresentação do Balanço de Abertura devidamente registrado no órgão competente;

6.3. Se a Documentação de Habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos, declarará a Concorrente inabilitada

## **7. PROPOSTAS DE PREÇOS**

7.1. As Propostas de Preços deverão ser apresentadas em 01 (uma) única via, e acondicionadas juntamente com o ENVELOPE nº02 Proposta técnica e de Preço.

7.2 A proposta deverá ser apresentada com data e sem rasuras, emendas ou entrelinhas, com rubrica em todas as vias e assinatura ao final, pelo Representante da empresa que possua poderes para tanto;

7.3. A Proposta de Preços deverá conter todos os elementos a seguir relacionados:

7.3.1. Carta de Apresentação da Proposta de Preços (Anexo III deste Edital), com as seguintes informações:

7.3.2. Indicação do Representante para assinatura do Instrumento Contratual;

7.3.2.1. Em sendo a Proposta de Preços omissa no que tange ao que dispõe este subitem, serão considerados os representantes indicados por força de ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor ou sua última alteração e /ou por força de instrumento de procuração.

7.3.3. O prazo de validade da Proposta de Preços, não inferior a 60 (sessenta) dias contados da data de abertura da Sessão Pública deste Processo;

7.3.4. A Concorrente deverá apresentar o valor mensal para a prestação dos serviços pretendidos, considerando o valor bruto da contratação;

7.3.4.1. Todos os valores deverão ser expressos em Real (R\$), em algarismos e por extenso (valor mensal);

**7.3.4.2. Serão automaticamente desclassificadas as propostas de preço consignadas em valor superior aquele previsto neste Edital, como parâmetro para a contratação da especialidade médica.**

7.3.5. Declarações objetivas, assinadas por Sócio(s) Administrador(es), por pessoa devidamente autorizada ou que tenha poderes outorgados para fazê-lo, de que:

7.3.5.1. Nos valores brutos propostos deverão estar incluídos todos os custos diretos e indiretos para a prestação dos serviços, tais como: encargos da legislação social trabalhista, previdenciária, da infortúnica do trabalho e responsabilidade civil por qualquer dano causado a terceiros, dispêndios resultantes de impostos, regulamentos e posturas municipais, estaduais e federais, transporte, enfim, tudo o que for necessário para a execução total e completa do objeto deste Processo, sem que caiba, em qualquer caso, direito regressivo em relação ao Instituto;

7.3.5.2. Atenderá rigorosamente a todas as exigências para o constante neste Edital, bem como ao que se refere a prazos e obrigações.

7.4. Declarações falsas, independentemente do objeto declarado, sujeitarão a Concorrente às sanções administrativas previstas neste Ato Convocatório e na legislação pertinente;

7.5. Caso os prazos de que tratam os subitens anteriores não estejam expressamente indicados na Proposta de Preços da Concorrente, esses serão considerados como aceitos.

7.6. Em nenhuma hipótese o conteúdo das propostas poderá ser alterado, seja com relação ao prazo, valor proposto ou de qualquer outra condição que importe modificação dos seus termos originais, ressalvadas aquelas destinadas a sanar apenas falhas formais, alterações essas que serão analisadas pelo Representante do Instituto ACQUA.

7.6.1. Serão corrigidos automaticamente pelo Representante do Instituto ACQUA quaisquer erros de soma e/ou multiplicação, bem como as divergências que porventura ocorrerem entre o preço escrito em algarismos e o expresso por extenso (dos quais prevalecerá o mais vantajoso ao ACQUA), propostos para a prestação dos serviços;

7.6.2. A falta de data e/ou rubrica da proposta somente poderá ser suprida pelo representante legal presente à reunião de abertura dos envelopes contendo as Propostas de Preços e com poderes para esse fim, sendo desclassificada a Concorrente que não satisfizer tal exigência; e

7.6.3. A falta do CNPJ e/ou endereço completo poderá, também, ser suprida com aqueles constantes dos documentos de habilitação.

7.6.4. As Propostas de Preços deverão conter assinatura na última folha de cada via e rubricada as demais, por Diretor da Concorrente ou a pessoa devidamente autorizada;

7.6.5. As Propostas de Preços deverão estar redigidas em língua portuguesa, sem emendas, entrelinhas ou rasuras que comprometam a sua essência, digitadas em papel timbrado, ou equivalente, da Concorrente, que contenha o número do CNPJ/MF.

## **8. PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA DE ENTREGA DOS ENVELOPES**

8.1. No local, dia e hora definidos no subitem 2.1 e 2.1.1 deste Edital, o Representante do Instituto ACQUA e sua Equipe de Apoio, depois de recebidos os invólucros contendo respectivamente os Documentos de Habilitação (Envelope 01), Proposta de Preço (Envelope 02) das concorrentes credenciadas para cada lote, procederão com rubrica de todos os participantes, e seguirão da seguinte forma:

8.2. Declarada a abertura da sessão pelo Representante do Instituto ACQUA, após o credenciamento realizado conforme **Item 5** deste Edital, não serão admitidos novos proponentes.

8.3. Após o credenciamento será realizada a **Abertura do Envelope 01 – Habilitação:**

8.3.1. O Representante do Instituto ACQUA e sua Equipe de Apoio farão a abertura dos Envelopes nº 01, cujos documentos serão lidos e rubricados pelos membros da referida equipe e representantes credenciados presentes.

8.3.2. Serão inabilitados os concorrentes cujos envelopes 01 (documentos de habilitação) não contiverem todos os documentos solicitados, devendo ser arquivado no processo o envelope 02 (Proposta de Preço) fechado.

8.3.3. Também permanecerá em poder da Equipe de Apoio, fechado, o envelope 02 (Proposta de Preços) dos concorrentes que manifestarem o propósito de recorrer contra sua inabilitação, bem assim os daquela cuja habilitação tenha sido impugnada, sendo rubricados por todos os presentes.

8.3.4. Após a verificação da documentação de habilitação, que poderá ser realizada na sessão de abertura ou em outra sessão, a ser informada aos concorrentes com registro em Ata, será franqueado prazo recursal aos participantes que desejarem (ou renunciarem), de acordo com o Item 11 deste Edital.

8.3.5. A decisão do recurso será divulgada no site do Instituto ACQUA: <http://www.institutoacqua.org.br/>

8.3.6. A abertura do envelope 02 dos concorrentes habilitados ocorrerão em sessão pública, para a qual todos os concorrentes credenciados serão convocados através do registro em Ata, e será divulgado comunicado referente à continuidade do processo seletivo no site do Instituto ACQUA: <http://www.institutoacqua.org.br/>.

8.3.6.1. No caso de inabilitação de todos os concorrentes, o Representante pelo processo seletivo poderá fixar-lhes o prazo de 03 (três) dias para a apresentação de novos documentos, sendo exigidos para reapresentação apenas os documentos não qualificados e não aceitos.

8.4. Da abertura do **Envelope 02 – Proposta de Preço:**

8.4.1. Desde que tenha transcorrido o prazo sem interposição ou com renúncia de recursos, ou ainda, após o julgamento de recursos interpostos referente a fase de habilitação, serão abertos os envelopes contendo as propostas de Preço dos concorrentes habilitados.

8.4.2. A decisão do recurso será divulgada no site do Instituto ACQUA: <http://www.institutoacqua.org.br/>.

8.4.2.1 Havendo expressa renúncia ao prazo recursal à fase de habilitação, poderão ser abertos os envelopes contendo as propostas de Preço dos concorrentes habilitados na mesma sessão em que ocorrer a abertura dos envelopes de habilitação, caso haja tempo hábil para tanto.

## 9. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

9.1. O Representante do Instituto ACQUA e sua Equipe de Apoio desclassificarão qualquer concorrente enquadrada no item 9.2 e seguintes deste Edital, garantida a prévia defesa, disso não resultando para a mesma o direito a qualquer ressarcimento ou indenização.

9.2. Serão desclassificadas as propostas que:

9.2.1. Não atenderem às exigências deste Edital;

9.2.2. Apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento;

9.2.3. Que tiver conhecimento de fato anterior, no curso ou posterior ao julgamento do processo seletivo, que denuncie dolo e/ou má-fé da concorrente, bem como em caso de sobrevir fato que comprometa a capacidade, idoneidade administrativa, técnica ou financeira da concorrente.



9.3. Não serão consideradas quaisquer ofertas de vantagem não prevista neste Edital, nem preço ou vantagem com base em ofertas de outras concorrentes, inclusive financiamentos subsidiados ou a fundo perdido.

9.4. O Instituto ACQUA poderá solicitar aos concorrentes esclarecimentos, informações e dados adicionais necessários ao julgamento das Propostas. As respostas não poderão implicar em modificações das condições ofertadas e deverão ser prestadas sempre por escrito, no prazo estabelecido, ou com registro em Ata da sessão, sob pena de desclassificação da concorrente.

9.5. No julgamento das propostas para a definição de Nota de Preço (NP) serão avaliados os preços propostos (PP) pelos concorrentes, sendo atribuída nota 10 (dez) à proposta de menor preço (MP) e as demais notas inversamente proporcionais aos seus valores, mediante aplicação da fórmula seguinte:

$$NP = (MP \times 10) / PP$$

Onde:

**NP = Nota de Preço**

**MP = Menor Preço entre Todos os Concorrentes**

**PP = Preço Proposto do Concorrente Avaliado**

9.6. Ocorrendo divergência entre os valores numéricos e os por extenso, predominarão os últimos. Se o concorrente não aceitar, sua proposta será desclassificada.

9.7. Será proclamada vencedora a licitante que apresentar a maior Nota final.

9.8. Em havendo empate, na Nota Final, serão critérios sucessivos de desempate, e será proclamada vencedora:

9.8.1. A concorrente que for Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte;

9.8.2. A concorrente cuja sede seja do Estado do Mato Grosso do Sul;

9.8.3. A concorrente cuja sede da Unidade Hospitalar

9.8.4. Por meio de sorteio realizado em ato público

## 10. QUESTIONAMENTOS E RECURSOS

10.1. Qualquer pessoa poderá impugnar o presente Edital, no prazo de até 02 (dois) dias anteriores a data da abertura da Sessão Pública, devendo a mesma ser encaminhada por e-mail [documentacao@institutoacqua.org.br](mailto:documentacao@institutoacqua.org.br).

10.2. Dos atos decorrentes da aplicação deste Edital cabem:

10.2.1. Recurso, no prazo de 03 (três) dias corridos, após a habilitação e após o encerramento da fase de verificação das propostas de preços. Interposto, o recurso será comunicado aos demais concorrentes, que poderão apresentar contrarrazões no prazo de 03 (três) dias corridos, contados do término do prazo de apresentação das razões do recorrente.

10.2.2. A intimação para apresentação de recurso será feita mediante publicação no site do ACQUA (<http://www.institutoacqua.org.br/>), salvo se presentes os prepostos de todos os participantes do processo seletivo no ato em que foi adotada a decisão, caso em que a comunicação será lavrada em ata.

10.2.3. Os recursos e as contrarrazões serão facultados aos concorrentes a serem interpostos em Sessão, ou até mesmo a renúncia destes, com registro em Ata.

10.3. O recurso contra o julgamento da habilitação/inabilitação ou sobre classificação/desclassificação de propostas terá efeito suspensivo.

10.4. Não havendo interesse dos representantes credenciados em recorrer, o Instituto ACQUA procederá à adjudicação do objeto ao concorrente vencedor.

## 11. CONTRATO

11.1. Além das cláusulas obrigatórias que devem constar em todo Contrato Administrativo, são cláusulas necessárias para a presente contratação:

11.1.1. A descrição dos serviços discriminados no Anexo I – Termo de Referência – deste Edital, com o detalhamento das metas mínimas mensais, que deverão ser alcançadas pelo Contratado;

11.1.2. O prazo de vigência contratual será **90 (noventa) dias**, podendo ser prorrogado por período similar ao do Termo Aditivo do Contrato de Gestão celebrado entre o Instituto ACQUA e a SES – Secretaria de Estado da Saúde. Poderá também ser rescindido antecipadamente em face de eventual distrato firmado entre o Instituto ACQUA e a SES-Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, sem ônus para as partes;

11.1.3. Será pago o valor total do contrato, desde que a CONTRATADA cumpra, minimamente, as metas estabelecidas na Cláusula Primeira, não havendo obrigação de pagamento excedente, no caso de superação da meta mínima;

11.1.4. Caso os serviços prestados sejam quantitativamente inferiores a meta mínima estabelecida no Contrato, a CONTRATANTE efetuará dedução (glosa) na Nota Fiscal do mês de referência, de forma que o valor do pagamento realizado será proporcional à referida meta.

11.1.5. Na hipótese da Secretaria do Estado da Saúde reduzir unilateralmente a quantidade de serviços e/ou o valor vigente no Plano Operativo da Unidade, restará facultado à empresa contratada, aceitar a alteração proposta, ou rescindir o contrato, por força maior, sem indenização, não incidindo rescisão unilateral por nenhuma das partes;

11.1.6. Que o contrato conterà todas as sanções previstas e a forma de aplicação de penalidades por inadimplemento;

11.1.7. A empresa que eventualmente se tornar vencedora de mais de um lote não poderá disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as

especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas.

## **12. ALTERAÇÃO DO CONTRATO**

12.1. O contrato descrito no título anterior poderá ser alterado, com as devidas justificativas, em comum acordo entre as partes.

## **13. PAGAMENTOS**

13.1. O INSTITUTO ACQUA pagará à contratada, apenas pelos serviços efetivamente prestados, até o limite dos valores integrantes da Proposta de Preços vencedora.

13.1.1. Fica expressamente estabelecido que os preços incluam todos os custos diretos e indiretos para a prestação dos serviços correlatos, de acordo com as condições previstas no Edital, em seus Anexos e nos demais documentos do Processo Seletivo.

13.2. Atestada a prestação dos serviços pelo Responsável na Unidade Hospitalar em questão, o pagamento será efetuado aproximadamente no dia 20 (vinte) do mês subsequente à sua realização, desde que haja recebimento dos recursos mensalmente contratados junto à Secretaria Estadual de Saúde para o acobertamento das despesas deste Hospital, e ocorrerá mediante crédito na conta corrente indicada pela contratada em sua Nota Fiscal;

13.2.1. A Nota Fiscal deverá ser protocolizada na sede da Unidade Hospitalar, no horário do expediente administrativo da Unidade;

13.2.3. Constatando-se alguma incorreção nesses documentos ou qualquer outra circunstância que desaconselhe o seu pagamento, o prazo referido neste item será contado a partir da regularização do fato que desabone(m) o aceite e ateste dos mesmos.

13.3. A retenção dos tributos federais não será efetuada caso a Concorrente apresente junto com sua Nota Fiscal a comprovação de que a mesma é optante do Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES;

13.4. Respeitadas as condições previstas neste Edital, em caso de atraso desmotivado pelo INSTITUTO ACQUA, o valor a ser pago será atualizado financeiramente desde a data prevista para o pagamento até a do efetivo pagamento, conforme índice oficial vigente.

13.5. Os preços vigentes no contrato serão reajustados, nos termos e conforme índice adotado pela Secretaria de Estado da Saúde – SES, para o Contrato de Gestão nº 02/2019.

## **14. FONTE DE RECURSOS**

14.1. A despesa correrá à conta de repasses da SES – Secretaria de Estado da Saúde.

## **15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

15.1. Em caso de inexecução parcial ou total, ou qualquer outra inadimplência relativa à correta prestação dos serviços, a contratada estará sujeita, no que couber, às sanções administrativas abaixo previstas, sem prejuízo a sua responsabilização civil e criminal, garantida sua prévia defesa:

15.1.1. Advertência por escrito;

15.1.2. Multa de:

15.1.2.1. 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso ou descumprimento injustificado na execução do objeto ajustado, a incidir sobre o valor mensal do contrato, sem prejuízo de eventuais descontos (glosa) nas Notas Fiscais.

15.1.2.2. 10 % (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, quando, reincidentemente, e sem justa causa, a contratada deixar de cumprir quaisquer cláusulas.

15.1.3. Rescisão contratual.

## 16. PENALIDADES

16.1. Caso a Concorrente Adjudicatária, após convidada, se recuse a assinar o contrato em 03 (três) dias úteis, garantida a prévia defesa, será considerada inadimplente e estará sujeita às seguintes cominações:

16.1.1. Decai o direito à contratação, sem prejuízos das demais penalidades previstas neste título;

16.1.2. Multa de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato;

16.2. O não comparecimento da primeira colocada, enseja a convocação das empresas classificadas na ordem sucessiva de pontuação de NF (nota final).

## 17. DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. Integram este Edital:

17.1.1. Anexo I: Termo de Referência;

17.1.2. Anexo II: Modelo de Carta de Credenciamento (Declaração de Habilitação);

17.1.3. Anexo III: Modelo da Carta de Apresentação da Proposta de Preços;

17.1.4. Anexo IV: Autorização de Participação em Processo Seletivo

17.1.5 Anexo V: Minuta de Contrato

17.2. Todos os atos serão registrados e documentados no **PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019**

17.3. As concorrentes deverão examinar detidamente as disposições contidas neste Edital e em seus Anexos, pois a simples apresentação das Propostas Técnicas e de Preços e da Documentação de Habilitação submete a concorrente à aceitação incondicional de seus termos, bem como, representa o conhecimento integral do objeto, não sendo aceita alegação de desconhecimento de qualquer pormenor;

17.3.1. No caso de eventual divergência entre o Edital e seus Anexos, prevalecerão as disposições do primeiro.

17.4. O Instituto ACQUA reserva-se o direito de revogar o presente Processo por razões de interesse público, ou anulá-lo, no todo ou em parte, por vício ou ilegalidade, bem como, reserva-se o direito de prorrogar o prazo para recebimento e/ou abertura da Documentação de Habilitação e Proposta Técnicas e de Preços, quando verificadas quaisquer das circunstâncias já descritas neste instrumento;

17.4. O documento, expondo e motivando a revogação ou a anulação, bem como a publicação do correspondente ato, ficarão arquivados no processo;

17.5. Para dirimir quaisquer dúvidas ou questões relacionadas com este Edital e seus Anexos, as partes elegem o foro da Comarca de Dourados, Estado do Mato Grosso do Sul, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Dourados, 23/08/2019.

**RAFAEL AGNELO DOS SANTOS**  
Representante Instituto ACQUA

## ANEXO I. TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE DOURADOS / MS, EM FACE DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2019:

### **LOTE 01: CIRURGIA GINECOLOGICA – VALOR MÁXIMO R\$ 7.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CIRURGIA GINECOLOGIA na execução dos serviços, **DEVERÁ** manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

#### DOS SERVIÇOS:

- 1- Disponibilizar profissional médico ginecologista titulado para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
- 2- Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 15 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 7.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

a) Serviço	Valor por Procedimento
Curetagem	R\$ 350,00
Exerese de condiloma	R\$ 100,00
Exerese de lesão genital	R\$ 100,00
Glândula de Bartholin	R\$ 350,00
Perineoplastia	R\$ 600,00
Sling	R\$ 600,00
Perineoplastia + Sling	R\$ 1.200,00
Exerese de Cisto de Ovário	R\$ 650,00
Laqueadura	R\$ 650,00
Histerectomia Vaginal Abdominal	R\$ 1.000,00
Consulta	R\$ 27,70
Cauterização química ou elétrica de condiloma	R\$ 100,00

A quantidade de consultas e procedimentos serão de acordo com o teto financeiro da especialidade e a demanda disponibilizada pela Central de Regulação do Estado (CORE).

#### DEMAIS OBRIGAÇÕES PERTINENTES AO CONTRATO

- 1- Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- 2- Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, comissão de infecção hospitalar, comissão de segurança do paciente, padronização de mat/med, com o objetivo de manter a eficiência, efetividade e eficácia dos medicamentos utilizados no serviço de cirurgias ginecológicas;
- 3- Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- 4- Preencher com clareza e de forma legível os relatórios/fichas documentos comprobatórios do atendimento/internação prestado ao paciente, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída), conforme determina a Resolução CFM 2174 DE 14/12/2017. Esses documentos deverão ser preenchidos durante o decorrer da internação, para que no momento da alta não haja pendência.

- 5- Manter sempre a qualidade do atendimento prestado, bem como o preenchimento dos documentos pertinentes ao prontuário médico;
- 6- Informar a **CONTRATANTE** quaisquer alterações relativas a locais e horários de atendimento, bem como qualquer anormalidade na prestação dos serviços

## **LOTE 02: SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA – VALOR MAXIMO R\$ 56.576,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA .

DOS SERVIÇOS:

DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar PROFISSIONAL MEDICO ANESTESIOLOGISTA, titulado para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Preencher a ficha de anestesia, avaliação pré e pós anestésica, diagnósticos, prescrição de medicamentos e demais formulários pertinentes ao serviço de anestesia;
  - b) Evolução e alta de pacientes em recuperação pós anestésica;
  - c) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - d) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado, em regime de plantão 12 horas, presencial, conforme escala elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 56.576,00 para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

Serviço de Anestesia	Valor Unitário
Pacote para todos procedimentos, incluindo consulta	R\$272,00



pré-anestésica e recuperação pós anestésica	
<b>Total</b>	

#### DEMAIS OBRIGAÇÕES PERTINENTES AO CONTRATO:

- 1- Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- 2- Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- 3- Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, comissão de infecção hospitalar, comissão de segurança do paciente, padronização de mat/med, com o objetivo de manter a eficiência, efetividade e eficácia dos medicamentos utilizados no serviço de anestesiologia;
- 4- Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- 5- Propor mudanças nos impressos/telas eletrônicas para que estejam em conformidade com a Resolução 2174/2017 e contenham todas as informações elencadas na mesma.
- 6- Preencher com clareza e de forma legível os relatórios/fichas documentos comprobatórios do atendimento/internação prestado ao paciente, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída), conforme determina a Resolução CFM 2174 DE 14/12/2017. Esses documentos deverão ser preenchidos durante o decorrer da internação, para que no momento da alta não haja pendência.
- 7- Manter sempre a qualidade do atendimento prestado, bem como o preenchimento dos documentos pertinentes ao prontuário médico;
- 8- Informar a **CONTRATANTE** quaisquer alterações relativas a locais e horários de atendimento, bem como qualquer anormalidade na prestação dos serviços

#### **LOTE 03: SERVIÇOS DE ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA – VALOR MÁXIMO 69.510,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE

# INSTITUTO ACQUA

BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA (SOBED) , sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

## DOS SERVIÇOS :

Prestação de serviços médicos na especialidade de endoscopia, sendo o escopo de serviços proposto contempla a realização de exames eletivos descritos acima, com aparelhos próprios de alta definição e qualidade, conforme tabela de valores no item garantindo, com Equipe Médica capacitada, a devida precisão de Laudos e Procedimentos:

- a) Endoscopia Digestiva Alta com biópsia
- b) Endoscopia Digestiva Baixa (Colonoscopia), com ou sem biópsia.
- c) Mucosectomia
- d) Polipectomia
- e) Tatuagem gástrica ou colônia
- f) Passagem de sonda nasoenteral
- g) Materiais de fornecimento de obrigatoriedade do CONTRATADO:
  - g.1) Pinças e outros materiais endoscópicos
  - g.2) Saneantes Cidex, Detergentes Enzimáticos
  - g.3) Equipamento para exames ofertados: central de processadora de vídeo e monitor, colonovideoscópio, gastrovideoscópio e acessórios
  - g.4) Equipe médica especializada para realização dos exames e do ato anestésico / sedativo
  - g.5) 01 Técnico de enfermagem, com conhecimento de endoscopia

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado no horário das 07:00 as 19:00, perfazendo carga horaria mínima de 20 horas semanais, presencial, conforme escala elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 69.510,00 para execução de exames, conforme tabela abaixo :

Procedimento	Quantidade	Valor por Procedimento	Valor Total
Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia	100	R\$210,00	R\$21.000,00
Colonoscopia com ou Sem Biópsia	100	R\$385,00	R\$38.500,00
Mucosectomia	03	R\$420,00	R\$1.260,00

Polipectomia	40	R\$210,00	R\$8.400,00
Passagem de sonda nasoenteral via endoscopia	01	R\$140,00	R\$140,00
Tatuagem Gástrica ou Colônica	01	R\$210,00	R\$210,00

2.2. O **CONTRATADO** se compromete ainda a:

- a) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- c) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- d) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

#### **SERÁ OBRIGAÇÃO DA EMPRESA :**

- a) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- b) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- c) manter em seus quadros profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, em especial a portaria MS 134/2011, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;
- d) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- e) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas

dependências da **Unidade**;

f) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;

g) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.

h) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;

i) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;

j) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;

l) Estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;

n) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.

#### **LOTE 04: SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA – VALOR MÁXIMO DE 37.912,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA na execução dos serviços DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE OFTALMOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

DOS SERVIÇOS:

# INSTITUTO ACQUA

1. Disponibilizar profissional médico oftalmologista, titulado para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 37.912,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

Serviço de Oftalmologista c/Aparelho	Valor Unitário
Pacote Cirurgia Pterígio	R\$325,00
Pacote Cirurgia Catarata	R\$450,00
Consulta Médica	R\$27,70

- a) O contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;

- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo

proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.

- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.

Para execução dos serviços de oftalmologia, a **CONTRATANTE** terá como obrigação, fornecer no mínimo os materiais e equipamentos abaixo para realização das cirurgias:

Luva cirúrgica estéril = (2x)

Cotonete estéril (pacote com 5)

Povidona PVPI colírio manipulado = frasco/10

#### **MATERIAIS PACIENTES:**

Anestésico tópico = frasco / 10 pacientes

Vigamox colírio

Cartucho para lentes MA60AC

Mitomicina C 0,02%

Campo estéril oftalmológico com saco coletor

Cânula hidrodissociação \* pode ser esterilizado

Viscoelástico 2,5 ml

Lente intraocular MA60AC Dobrável

Bisturi 2,75 mm

Azul Trypan

Agulha BD 40x12

Cloridrato de lidocaína gel 2%

Iodo Povidona Tópico

Cloridrato de lidocaína sem vasoconstritor

Seringa 10 ml

Seringa 5 ml

Ringer Lactato 550 ml

Kit Facetomia com linhas, caneta, ponteira individual

Kit laureate

## **EQUIPAMENTOS:**

Cadeira oftalmológica

Coluna para os grins

Aparelho para refração ocular

Autorefrator com ceratometro

## **LOTE 05: SERVIÇOS DE CIRURGIA GERAL – VALOR MAXIMO R\$ 32.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CIRURGIA GERAL na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na especialidade de CIRURGIA GERAL sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

## **DOS SERVIÇOS:**

1. Disponibilizar profissional médico cirurgião geral, titulado para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado



pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial

2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 32.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

Serviço	Valor por Procedimento
Cirurgia Geral de Pequena Complexidade	R\$200,00
Cirurgia Geral de Média Complexidade	R\$500,00
Consultas	R\$27,70

- a) O contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;

- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o

atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;

- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## **LOTE 06: SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 5.500,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA VASCULAR sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

## DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar profissional médico cirurgião vascular, titulado para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98. Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO : Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

DO PREÇO : O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 5.500,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

Serviço	Valor por Procedimento
Cirurgia Vascular de Pequena Complexidade	R\$350,00
Cirurgia Vascular de Média Complexidade	R\$450,00
Consultas	R\$27,70

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;

- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as

especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.

- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## **LOTE 07: SERVIÇOS DE CIRURGIA UROLOGICA – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 8.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE UROLOGIA na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

## DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar profissional médico urologista, titulado, para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98. Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

**PERÍODO DE EXECUÇÃO :** Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

**DO PREÇO :** O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 8.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo :

Serviço	Valor por Procedimento
Cirurgia Urológica de Pequena Complexidade	R\$200,00
Cirurgia Urológica de Média Complexidade	R\$500,00
Ressecção Endoscópica de Próstata – incluindo taxa do equipamento	R\$ 900,00
Consultas	R\$27,70

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;



- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e

demais normas aplicáveis.

## **LOTE 08: SERVIÇOS DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS – VALOR MÁXIMO DE CONTRATO R\$ 23.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

### **DOS SERVIÇOS:**

1. Disponibilizar profissional médico Ortopedista, titulado, para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

**PERÍODO DE EXECUÇÃO:** Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital.

**DO PREÇO:** O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 23.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo:

Serviço	Valor por Procedimento
---------	------------------------

# INSTITUTO ACQUA

Cirurgia Ortopédica de Pequena Complexidade	R\$310,00
Cirurgia Ortopédica de Média Complexidade	R\$1.000,00
Consultas	R\$27,70

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica

prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.

- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.

- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- v) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## **LOTE 09: SERVIÇOS DE CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS – VALOR MÁXIMO DE CONTRATO R\$ 11.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CIRURGIAS **OTORRINOLARINGOLÓGICAS** na execução dos serviços, **DEVERÁ** manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

### DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar profissional médico otorrinolaringologista, titulado, para realizar consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas na especialidade, nos horários e local determinado pela **CONTRATANTE**, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98., ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;
  - d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
  - e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
  - f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

**PERÍODO DE EXECUÇÃO:** Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital.

**DO PREÇO:** O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 11.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo:

Serviço	Valor por Procedimento
Pacote de procedimentos cirurgicos (amigdalectomia, adenoidectomia, adenomigdalectomia)	R\$650,00
Consultas	R\$27,70

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda cirúrgica em caráter eletivo a todas as cirurgias agendadas conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da

**Unidade;**

- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do

responsável técnico;

- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

#### **LOTE 10: SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA – VALOR MÁXIMO DE CONTRATO R\$ 8.500,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA na execução dos serviços, doravante denominada **CONTRATADA**, se compromete manter profissionais qualificados e capacitados, que obtenha registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

#### **DOS SERVIÇOS:**

1. Disponibilizar profissional médico cardiologista, titulado, para realizar consultas ambulatoriais na especialidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE, bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;



- d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
- e) Preenchimento de laudos de internações, pareceres médicos e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
- f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO: Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 20 horas semanais, conforme escala de salas elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital.

DO PREÇO: O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 8.500,00, para execução de consultas médicas ambulatoriais, conforme tabela abaixo:

Serviço	Valor por Consulta
Consultas	R\$40,00

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Atender a toda demanda de consultas cardiológicas e risco cirúrgico em caráter eletivo conforme pactuado no contrato de gestão e demandadas pela Central de Regulação;
- c) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- d) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- e) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- f) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução, parecer médico e encaminhamento final (alta/saída).
- g) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no

contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

- h) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- i) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- j) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- k) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- l) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- m) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- n) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- o) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- p) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- q) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- r) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim

como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;

- s) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- t) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- u) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## **LOTE 11: SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 2.500,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA na execução dos serviços, doravante denominada **CONTRATADA**, se compromete manter profissionais qualificados e capacitados, que obtenha registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL e registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços eletivos, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º de segunda-feira a sábado, exceto, pontos facultativos e feriados.

### DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar profissional médico infectologista, titulado, para consultas e atuação na equipe de CCIH da unidade, nos horários e local determinado pela CONTRATANTE. Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º.
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos;
  - b) Coordenar e orientar a utilização de antibióticos de acordo com a legislação vigente e normas sanitárias para os pacientes pré operatórios.

- c) Realizar e acompanhar os mapas estatísticas de controles de infecção do HRCGD;
- d) Preenchimento de laudos de internações, pareceres médicos e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
- e) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO: Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 5 horas semanais.

DO PREÇO: VALOR DO CONTRATO SERÁ DE R\$ 2.500,00 mensais.

Serviço	Valor por Consulta
Período de 5 horas semanais	R\$2.500,00

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- c) Participar de atividades como Comissões de Padronização de Mat/Med; Comissão De Controle de Infecção Hospitalar , Comissão de Segurança do Paciente, dentre outros;
- d) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- e) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- f) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- g) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde,

Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;

- h) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- i) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- j) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- k) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- l) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- m) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- n) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- o) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- p) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- q) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- r) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos

Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;

- s) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- t) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## **LOTE 12: SERVIÇOS DE PLANTÃO MEDICO 12 HORAS – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 58.600,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE PLANTÃO MEDICO 24 HORAS NA CLINICA CIRÚRGICA na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL sem que haja interrupção dos serviços de plantão médico 24 horas, conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala medica estabelecida em comum acordo com a Diretoria Técnica.

### **DOS SERVIÇOS:**

1. Disponibilizar profissional médico plantonistas diurno/noturno, para realizar plantões presenciais de 12 horas em local determinado pela **CONTRATANTE**, Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Consulta, exame clínico, solicitação e avaliação de exames, diagnósticos, prescrição de medicamentos aos pacientes internados na unidade;
  - b) Internação e prescrição médica de pacientes que necessitem;
  - c) Evolução e alta de pacientes em observação na unidade;

- d) Receitas, emissão de atestados médicos e declarações de comparecimento.
- e) Preenchimento de laudos de internações e demais documentos pertinentes ao processo de internação / alta o paciente
- f) Para os procedimentos onde houver a utilização de OPM, solicitar raios X pós cirúrgicos como documento comprobatório em prontuário.

PERÍODO DE EXECUÇÃO: Plantões de 24 horas ininterruptos, conforme escala elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital.

DO PREÇO: O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 11.000,00, para execução de consultas médicas e procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo:

Serviço	Valor por Plantão 24 horas
62 plantões de 12 horas	R\$ 945,00

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- c) Participar de atividades como Comissões de Revisão de Prontuário , Comissão de Revisão de Obito, Comissão de Ética Médica , Comissão de Segurança do Paciente, dentre outros;
- d) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- e) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).
- f) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- g) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde,

Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;

- h) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- i) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;
- j) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- k) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- l) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- m) O plantão médico deverá ser cumprido de forma presencial, sob pena de responsabilidade legal ao profissional, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente ao plantão às especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade. O plantão médico não poderá ficar descoberto, cabendo ao profissional a responsabilização legal pela sua vacância
- n) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- o) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- p) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- q) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;



- r) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;
- s) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- t) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

### **LOTE 13: SERVIÇOS DE REGULAÇÃO MEDICA – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 5.870,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE REGULAÇÃO MEDICA na execução dos serviços, doravante denominada **CONTRATADA**, se compromete manter profissionais qualificados e capacitados, que obtenha registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL sem que haja interrupção dos serviços prestados conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sexta-feira, com carga horaria de 30 horas semanais, exceto, pontos facultativos e feriados.

#### DOS SERVIÇOS:

1. Disponibilizar profissional médico, para atuação na regulação de vagas da unidade. Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º.
2. Os profissionais deverão executar os seguintes procedimentos:
  - a) Coordenar e regular as vagas de cirurgias/consultas e exames conforme demanda apresentada pela Central de Regulação Municipal e Estadual, de acordo com as vagas ofertadas na unidade;

- b) Realizar e acompanhar os mapas estatísticas das agendas de vagas ofertadas de forma a obter 100% dos agendamentos ofertados no HRCGD;

PERÍODO DE EXECUÇÃO: Serviços eletivos de segunda a sábado, perfazendo carga horária mínima de 30 horas semanais.

DO PREÇO: VALOR DO CONTRATO SERÁ DE R\$ 5.870,00 mensais.

Serviço	Valor por Consulta
Carga horária de 30 horas/semanais	R\$5.870,00

- a) o contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- b) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- c) Participar de atividades como Comissões de Padronização de Mat/Med; Comissão De Controle de Infecção Hospitalar , Comissão de Segurança do Paciente, dentre outros;
- d) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- e) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final , conforme normativas da Central de Regulação e Auditoria Estadual.
- f) A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
- g) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;

- h) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- i) manter em seu quadro profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato; bem como o médico auxiliar para os procedimentos cirúrgicos, conforme Portaria CFM nr. 1490/98.
- j) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- k) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- l) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- m) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- n) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- o) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- p) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- q) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- r) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;

- s) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
- t) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

### **LOTE 13: SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA E RADIOLOGIA – VALOR MAXIMO DE CONTRATO R\$ 26.000,00**

A empresa prestadora de SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA E RADIOLOGIA na execução dos serviços, DEVERÁ manter profissionais qualificados e capacitados, com registro no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL, com registro na SOCIEDADE BRASILEIRA DE RADIOLOGIA sem que haja interrupção dos serviços prestados conforme escala médica elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital ; Esses profissionais devem atender ao disposto na Portaria 134/2011, art. 2º e art 7º e seguir a escala ambulatorial, de segunda-feira a sexta-feira, exceto, pontos facultativos e feriados.

#### **DOS SERVIÇOS :**

- a) Realizar as agendas de exames em 100% das vagas ofertadas e entregar os laudos, após a realização do exame.
- b) Permitir encaixe de exames, caso seja necessário.
- c) manter em seu quadro profissionais médicos radiologistas, titulados, legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;
- d) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do CONTRATANTE, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;

**PERÍODO DE EXECUÇÃO :** Serviços eletivos de segunda a sábado no horário das 07:00 as 19:00, perfazendo carga horaria mínima de 20 horas semanais, presencial, conforme escala elaborada e aprovada pela Diretoria Técnica do Hospital .

**DO PREÇO :** O LIMITE TOTAL DE CONTRATO SERÁ DE R\$ 26.000,00 para execução de exames, conforme tabela abaixo :

Serviço	Valor por EXAME
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER C/ LAUDO	R\$ 60,00
ULTRASSONOGRAFIA SEM DOPPLER C/ LAUDO	R\$ 50,00
LAUDO RADIOLOGICO	R\$ 10,00

1. O contratado se compromete a prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
2. Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
3. Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final, conforme normativas da Central de Regulação e Auditoria Estadual.
4. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no contrato de gestão celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.
5. prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da Unidade;
6. cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;

7. tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
8. trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da Unidade;
9. trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da Unidade, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
10. cumprir horários conforme o previamente ajustado com o CONTRATANTE, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa CONTRATADA for responsável por mais de uma especialidade.
11. utilizar o sistema de tecnologia de informação do CONTRATANTE para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
12. manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao CONTRATANTE qualquer alteração das mesmas;
13. manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
14. estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo CONTRATANTE e sob responsabilidade do responsável técnico;
15. manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.
16. Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final

A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do CONTRATANTE, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no

# INSTITUTO ACQUA

contrato de gestão celebrado entre o CONTRATANTE e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## 1. DA METODOLOGIA

1.1. Executar a prestação dos serviços com a melhor técnica aplicável, zelo e economia, visando atender todas as Normas Regulamentadoras - NR existentes, assim como as normas internas do INSTITUTO ACQUA.

## 3. DA LOCALIDADE

3.1. A prestação dos serviços deverá ser realizada no HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS, localizado no Município de Dourados, Estado do Mato Grosso do Sul.

## 2. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1 constituem obrigações do CONTRATANTE, em especial:

2.1.1. Fornecer à CONTRATADA todas as informações que esta necessitar para viabilizar da melhor forma possível a execução das atividades ora contratadas.

2.2. Constituem obrigações da CONTRATADA:

3.2.1 Cumprir com zelo e diligência suas obrigações, notadamente em relação as metas mínimas contratualmente estabelecidas, que, caso não cumpridas, ensejarão a glosa proporcional no valor contratual devido;

3.2.2 responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, sem qualquer participação ou corresponsabilidade do Instituto ACQUA;

3.2.3. respeitar a legislação tributária federal (LC nº 116/2003) bem como os Códigos Tributários Municipais de cada localidade que prestar serviço para o Instituto, recolhendo os impostos devidos e comprovando, no ato de apresentação da Nota Fiscal, o recolhimento dos tributos, sob pena de o Instituto ACQUA proceder com a retenção e recolhimento dos impostos, e abatimento do valor devido;

3.2.4. prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da Unidade;

3.2.5. cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;

3.2.6. manter em seus quadros profissionais médicos legalmente habilitados e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;

3.2.7. tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;



3.2.8. trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da Unidade;

3.2.9. trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da Unidade, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;

3.2.10. cumprir horários conforme o previamente ajustado com o CONTRATANTE, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa CONTRATADA for responsável por mais de uma especialidade.

3.2.11. Utilizar o sistema de tecnologia de informação do CONTRATANTE para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída da paciente;

3.2.12. manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao CONTRATANTE qualquer alteração das mesmas;

3.2.13. manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;

3.2.14. prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do CONTRATANTE, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;

### **3. DA REMUNERAÇÃO E DO PAGAMENTO**

O Instituto ACQUA- Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental pagará à empresa contratada o valor devido pelos serviços atestados, mediante a apresentação de Nota Fiscal de serviços até aproximadamente o dia 20 do mês, após o Atestado de Recebimento dos serviços pelo Fiscal do Contrato.

## ANEXO II. MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA CONCORRENTE, CONTENDO RAZÃO SOCIAL, CNPJ, ENDEREÇO, TELEFONE E E-MAIL DE CONTATO DA EMPRESA.)

### CARTA DE CREDENCIAMENTO (DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO)

Local e data

**AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL.**

**Lote nº \_\_\_\_\_**

### **PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019 HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS**

Prezados Senhores,

Em cumprimento ao estabelecido neste Edital, declaramos que nossa empresa cumpre plenamente os requisitos de participação (item 4 do Edital) e de habilitação (item 5 do Edital) estabelecidos para este certame.

Na oportunidade, credenciamos junto ao Instituto ACQUA o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_, Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, e CPF n.º \_\_\_\_\_, ao(à) qual outorgamos os mais amplos poderes, inclusive para ofertar lances, interpor recursos quando cabíveis, transigir, desistir, assinar atas e documentos e, enfim, praticar os demais atos no presente processo licitatório.

Atenciosamente,

.....  
**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
EMPRESA CONCORRENTE / NÚMERO DO CNPJ**

## ANEXO III. MODELO DE CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS E SERVIÇOS

(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA CONCORRENTE, CONTENDO RAZÃO SOCIAL, CNPJ, ENDEREÇO, TELEFONE E E-MAIL DE CONTATO DA EMPRESA.)

### CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS E SERVIÇOS

Local e data

AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL.

Lote nº \_\_\_\_\_

### PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019 HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS

Prezados Senhores, Apresentamos a V.Sas. a nossa proposta para prestação dos serviços ora pretendidos, OBJETO DESTE PROCESSO DE SELEÇÃO, como se segue:

- A) Indicamos o Sr.(a) \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, como Representante para assinatura do Instrumento Contratual, com poderes outorgados através do (Contrato Social, procuração ou outro documento equivalente);
- B) O prazo de validade desta Proposta é de \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) dias contados da data de abertura da Sessão Pública deste Processo (mínimo de 60 dias);
- C) Apresentamos o valor mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) para a prestação dos serviços;
- D) Declaramos, para os devidos fins:

Que cumprimos rigorosamente com todas as exigências legais ora pactuadas, assim como as referentes ao atendimento da população beneficiária dos serviços ora contratados, bem como ao que se refere a prazos e obrigações;

Que nos valores propostos estão incluídos todos os custos diretos e indiretos para a prestação dos serviços, tais como: encargos da legislação social trabalhista, previdenciária, da infortunistica do trabalho e responsabilidade civil por qualquer dano causado a terceiros, dispêndios resultantes de impostos, regulamentos e posturas municipais, estaduais e federais, embalagens, transporte, enfim, tudo o que for necessário para a execução total e completa do objeto desta licitação, sem que caiba, em qualquer caso, direito regressivo em relação ao Instituto ACQUA;

(Apenas para microempresas ou empresas de pequeno porte) Sob as penalidades administrativas e legais cabíveis, que a empresa (RAZÃO SOCIAL DA CONCORRENTE), inscrita no CNPJ sob o n.º (N.º DO CNPJ), cumpre os requisitos legais para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, estabelecidos pela Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006, em especial ao que rege seu artigo 3º, estando apta a usufruir

# INSTITUTO ACQUA

o tratamento preferencial regido nos artigos 42 a 49 da referida Lei Complementar, regulamentada pelo Decreto n.º 6.204/2007.

Atenciosamente,

.....  
**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**

**EMPRESA CONCORRENTE / NÚMERO DO CNPJ**

## ANEXO IV. MODELO DE CARTA DE AUTORIZAÇÃO

(DEVERÁ SER PREENCHIDA E ASSINADA, COM FIRMA RECONHECIDA, PELO(S) MÉDICO(S) APRESENTADO(S) NO ENVELOPE 02- PROPOSTA TÉCNICA e PREÇO, DEVENDO CONSTAR UMA AUTORIZAÇÃO PARA CADA PROFISSIONAL)

### CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS PROFISSIONAIS

Local e data

AO INSTITUTO ACQUA- AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL.

Lote nº \_\_\_\_\_

PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019

HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS

Prezados Senhores,

Eu, (nome completo do profissional), (qualificação), (especialidade médica), (CRM-MS nº), AUTORIZO a empresa (razão social da empresa), (CNPJ), (endereço), a utilizar os dados de minha formação acadêmica/profissional, para participar do **PROCESSO DE SELEÇÃO DE EMPRESAS MÉDICAS Nº001/2019**, no Lote nº \_\_\_\_\_, da especialidade \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

.....  
**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL MÉDICO**  
**NÚMERO DO CRM**

(reconhecer firma)

### CONTRATO Nº XXXX

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O INSTITUTO ACQUA, AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE, URBANA E AMBIENTAL, E DE OUTRO, XXXXXXXX

O Instituto ACQUA - Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 03.254.082/0001-99, com sede na Av. Lino Jardim, nº 905, bairro Vila Bastos, Santo André/SP, CEP 09.041-031, neste ato representada por seu Diretor Presidente, o Sr. **Samir Rezende Siviero**, brasileiro, casado, jornalista, RG 22.204.819-0, CPF nº 283.655.498-32, residente e domiciliado(a) na Av. Santo André, 500, Centro Alto, Ribeirão Pires/SP, CEP 09420-000, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**; e de outro, **XXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXXXXXXX, com sede na XXXXXXXXXXXX, CEP XXXXXX, neste ato representada, nos termos de seu Contrato Social, por seu representante legal, **XXXXXXX**, (QUALIFICAÇÃO), doravante denominada simplesmente **CONTRATADO**, têm entre si, justo e contratado, o presente instrumento de que será regido pelas cláusulas a seguir:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - Constitui objeto deste contrato a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS XXXXXXXX**, junto ao Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, no município de Dourados/MS, referente ao CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019, celebrado com o Governo do Estado do Mato Grosso do Sul.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS

2.1. Prestação de serviços médicos na XXXXXXX.

2.2. O **CONTRATADO** se compromete ainda a:

- e) Prestar todas as informações médicas necessárias para os prepostos ou funcionários do **CONTRATANTE**, a fim de possibilitar a continuidade adequada da atenção à saúde do paciente, de acordo com as orientações e fluxos estabelecidos pela Diretoria Técnica Médica da Unidade;
- f) Participar de atividades como Comissões de prontuários, ética médica, dentre outros;
- g) Ser participante da prática de qualidade dos serviços com foco nos Indicadores de infecção hospitalar, taxa de mortalidade específica, taxa de ocupação de leitos, tempo de espera para atendimento;
- h) Preencher os documentos comprobatórios do atendimento/internação, com detalhamento da admissão, atendimento, tratamento, evolução e encaminhamento final (alta/saída).

2.3. A execução dos serviços médicos se dará mediante a supervisão técnica do **CONTRATANTE**, segundo os padrões técnicos do Conselho Regional de Medicina – CRM, do constante no CONTRATO DE GESTÃO nº02/2019 celebrado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul, e demais normas aplicáveis.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

3.1. São obrigações do **CONTRATANTE**:

- a) fornecer a **CONTRATADA**, na medida do possível, todos os documentos (originais ou cópias autenticadas) e informações solicitadas por esta, com o intuito de melhor instruir os trabalhos que serão realizados;
- b) proporcionar todas as facilidades necessárias à boa execução dos serviços propostos, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, acerca de qualquer alteração na administração, endereço de cobrança e local de prestação dos serviços;
- c) efetuar o pagamento pelos serviços prestados, nos termos do disposto neste instrumento;
- d) comunicar por escrito a **CONTRATADA** quaisquer irregularidades observadas na execução dos

serviços contratados.

### 3.2. São obrigações do **CONTRATADO**:

- a) prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da **Unidade**;
- b) cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;
- c) manter em seus quadros profissionais médicos legalmente habilitados na especialidade contratada e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;
- d) tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- e) trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da **Unidade**;
- f) trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da **Unidade**, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- g) cumprir horários conforme o previamente ajustado com o **CONTRATANTE**, sendo proibido disponibilizar o mesmo profissional médico para cumprir simultaneamente as especialidades contratadas, que tenham incompatibilidade de escala de horários, sob pena das sanções previstas, quando a empresa **CONTRATADA** for responsável por mais de uma especialidade.
- h) utilizar o sistema de tecnologia de informação do **CONTRATANTE** para registrar o atendimento dispensado ao paciente, realizar história e exame clínico, evolução, solicitar exames, fazer prescrição e registrar a alta médica / saída do paciente;
- i) manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração das mesmas;
- j) manter a quantidade de profissionais médicos necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato;
- l) prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do **CONTRATANTE**, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- m) estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos



que poderão ser exigidos pelo **CONTRATANTE** e sob responsabilidade do responsável técnico;  
n) manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas.

## **CLÁUSULA QUARTA - VALOR DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

4.1. O **CONTRATADO** receberá, mensalmente, honorários pelos serviços prestados por sua equipe de profissionais o **valor de R\$xxxxx (xxxxxx)**

4.2. O **CONTRATADO** deverá emitir nota fiscal juntamente com os dados bancários, na qual deve constar expressamente a vinculação do presente contrato ao CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019, firmado entre o **CONTRATANTE** e o Estado do Mato Grosso do Sul.

4.3. Juntamente com a Nota Fiscal deverá ser encaminhado escala e relatórios de serviço;

4.4. Os pagamentos ao **CONTRATADO** estão vinculados ao repasse mensal do Estado do Mato Grosso do Sul ao **CONTRATANTE**, de modo que não ocorrendo tais repasses ou ocorrendo atraso nestes, da mesma forma culminará no não pagamento ou no atraso do pagamento da **CONTRATADA** sem que o **CONTRATANTE** entre em mora ou seja compelido a pagar qualquer espécie de multa ou indenização à parte **CONTRATADO**;

4.5. Respeitadas as condições previstas neste instrumento, e em caso de atraso injustificado pelo INSTITUTO ACQUA, o valor a ser pago será atualizado financeiramente desde a data prevista para o pagamento até a do efetivo pagamento, conforme índice oficial vigente.

## **CLÁUSULA QUINTA - CONDIÇÕES E EFEITOS ACESSÓRIOS DO PAGAMENTO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1. São condições e efeitos acessórios da remuneração:

5.1.1 Os pagamentos dos valores dos serviços acima mencionados serão efetuados ao **CONTRATADO** até o dia 20 (vinte) do mês subsequente à efetiva realização dos serviços,

desde que haja recebimento dos recursos mensalmente contratados com o Estado do Mato Grosso do Sul para gestão da unidade objeto do CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019. O pagamento será precedido de apresentação, pelo **CONTRATADO** ao **CONTRATANTE**, da respectiva nota fiscal de cobrança, que deverá ser entregue até o dia 05 (cinco) de cada mês consecutivo ao trabalhado, juntamente com as certidões negativas pertinentes, relatórios e escalas.

5.1.2 O valor total do contrato é estimativo e corresponde ao pagamento apenas dos serviços efetivamente realizados;

5.1.3 Caso os serviços prestados sejam quantitativamente inferiores a meta estabelecida no Contrato, o **CONTRATANTE** efetuará glosa na Nota Fiscal do mês de referência, de forma que o valor do pagamento realizado seja proporcional aos serviços efetivamente prestados pelo **CONTRATADO**.

5.1.4 Os serviços contidos na Nota Fiscal deverão ser atestados pelo Responsável na Unidade Hospitalar em questão, e referendado pelos Representantes do ACQUA;

5.1.5 A ausência ou atraso no repasse dos recursos por parte do Estado do Mato Grosso do Sul não ensejará qualquer penalidade de mora em desfavor do **CONTRATANTE**, nem ensejará motivo para rescisão contratual por inadimplemento.

5.2. O **CONTRATADO** autoriza, expressamente, o **CONTRATANTE** a proceder, por ocasião do pagamento dos valores avençados, os descontos legais cabíveis, impostos pela legislação em vigor e pelo presente contrato;

5.3. Correrão por conta e responsabilidade exclusiva do **CONTRATADO** todas as obrigações trabalhistas e encargos previdenciários, decorrentes de vínculo empregatício de seus empregados, caso não sejam profissionais autônomos;

5.4. Correrão por conta e responsabilidade exclusiva do **CONTRATADO** todos os encargos tributários e fiscais devidos em decorrência de sua prestação de serviços, tais como imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza, imposto sobre serviços de qualquer natureza, contribuições sociais, bem como outros que incidirem;

5.4.1 O Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) deverá obrigatoriamente ser recolhido no Município de Dourados/MS, local da prestação dos serviços objeto deste contrato.

## **CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA**

6.1. O prazo de vigência do presente instrumento é de xxxxxx(xxxx) dias, podendo ser

prorrogado através de termo aditivo, iniciando-se em xxxxxx.

6.2. Caso o respectivo procedimento de contratação, já em andamento, dos serviços objeto do presente instrumento venha a se encerrar antes do prazo de vigência referido na cláusula retro, restará, de imediato, rescindida a presente avença, sem qualquer ônus ao **CONTRATANTE**.

6.2.1. Vindo a **CONTRATADA** a lograr êxito no referido processo de contratação, será firmado novo instrumento de prestação de serviços.

6.3. O presente instrumento está vinculado, ainda, ao CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019, celebrado entre o Estado do Mato Grosso do Sul e o **CONTRATANTE**, de modo que a vigência daquele está vinculada à vigência deste.

6.4 - Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do **CONTRATADO** e as necessidades do **CONTRATANTE**, os contraentes poderão fazer acréscimos, durante o período de sua vigência.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – REAJUSTE E ATUALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS**

7.1. Os preços vigentes no contrato serão reajustados, nos termos e conforme índice adotado pela Secretaria de Estado da Saúde – SES, para o CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019.

7.2. Compromete-se o **CONTRATADO** a fornecer ao **CONTRATANTE**, certidões negativas de débitos tributários perante os entes federativos, certidões negativas de débitos trabalhistas, certidão de quitação previdenciária, certificado de regularidade do recolhimento do FGTS, bem como a quitação de outras taxas inerentes as atividades médico-hospitalares de seus sócios/empregados.

## **CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO**

8.1. As partes poderão exercer ampla fiscalização ao cumprimento de todas as obrigações relacionadas com este Instrumento, sobretudo no que se refere a:

- a) Examinar e auditar, nas dependências do HOSPITAL, o prontuário do paciente;
- b) Verificar os procedimentos declarados e a efetiva realização de serviços técnicos prestados;
- c) Examinar toda e qualquer documentação que possa servir de apoio para a comprovação.

## **CLÁUSULA NONA - CESSÃO DO CONTRATO**

9.1. As partes não poderão ceder ou transferir total ou parcialmente este Contrato, ou ainda subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto, a terceira pessoa jurídica, nem comprometer a título de garantia a terceiros, seus créditos ou obrigações, sob pena de rescisão deste

Instrumento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA– EXCLUSÃO DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

10.1. O presente contrato não gera, em relação ao **CONTRATANTE**, qualquer vínculo empregatício ou de responsabilidade subsidiária, entre os funcionários, terceirizados, parceiros e/ou sócios do **CONTRATADO**.

10.2. O **CONTRATADO** assume exclusiva e integralmente a responsabilidade pelos pagamentos decorrentes das obrigações financeiras, fiscais, sociais, previdenciárias e trabalhistas, referentes aos serviços contratados e prestados por intermédio deste instrumento, assim como das obrigações correlatas, responsabilizando-se, ainda, por quaisquer reclamações, pleitos, custos e despesas, de seus funcionários, parceiros ou sócios, ou ainda que proveniente de terceiro vinculado ao **CONTRATADO**, em decorrência da execução dos serviços prestados por força deste instrumento, inexistindo solidariedade ou subsidiariedade em face do **CONTRATANTE**.

10.3. O **CONTRATADO** também assume, integral e exclusivamente, toda responsabilidade quanto ao pagamento de possíveis indenizações ou créditos, vencidos ou vincendos, reclamados por seus empregados, terceirizados, parceiros ou sócios, bem como custas judiciais e honorários advocatícios de toda e qualquer ação judicial/extrajudicial movida contra si ou em face do **CONTRATANTE**, em decorrência da execução dos serviços prestados neste instrumento, inexistindo solidariedade ou subsidiariedade em relação as eventuais condenações.

10.4. Os serviços serão prestados através de pessoal especializado na área de atuação exigida, devidamente registrados nos órgãos de classe.

10.5. Na hipótese de algum empregado ou preposto do **CONTRATADO** vir a demandar contra o **CONTRATANTE**, em virtude da execução dos serviços descritos neste contrato, fica expressamente consignado que o **CONTRATADO** assumirá o polo passivo da lide, ainda que a demanda em questão ocorra após a rescisão deste contrato.

10.6. Fica resguardado ao **CONTRATANTE** o direito de ação regressiva, na hipótese de vir a arcar com qualquer ônus decorrentes das obrigações financeiras, indenizatórias, fiscais, sociais, previdenciárias e trabalhistas devidas pelo **CONTRATADO**, em razão da presente relação contratual.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE CÍVEL, CRIMINAL E ÉTICA.**

11.1. Os sócios e outros profissionais médicos do **CONTRATADO**, que venham prestar serviços aos pacientes do **CONTRATANTE**, declaram estar devidamente credenciados e habilitados para

o cumprimento do objeto deste contrato, inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Mato Grosso do Sul e habilitação na especialidade contratada, bem como estar em exercício regular à pessoa jurídica do **CONTRATADO**, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade médica, sob pena de responder extrajudicial ou judicialmente perante o **CONTRATANTE** e terceiros, porventura, prejudicados.

11.2. O responsável técnico do **CONTRATADO** responderá diretamente pelos atos médicos praticados por seus profissionais, respondendo integralmente e exclusivamente nas searas cível, penal e administrativa, seja judicial ou extrajudicial.

11.3. O **CONTRATADO** gozará de ampla liberdade profissional dentro de sua especialidade, desde que, todavia, respeite integralmente a legislação aplicável aos serviços prestados, dentre as quais as normas de Associações de Classe, Conselho Federal de Medicina, comprometendo-se, ainda, desenvolver suas atividades em ampla harmonia com os funcionários e prestadores de serviços do **CONTRATANTE**.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

12.1. Em caso de inexecução parcial ou total, ou qualquer outra inadimplência, a **CONTRATADA** estará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, no que couber, garantida a prévia defesa, às sanções administrativas, nos seguintes termos:

12.1.1. Advertência por escrito;

12.1.2. Multa de:

12.1.2.1. 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso injustificado na execução do objeto, a incidir sobre o valor mensal do contrato;

12.1.2.2. 10 % (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, quando, sem justa causa, a contratada deixar de cumprir quaisquer cláusulas;

12.1.3. Glosa pelo não cumprimento das metas.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - FORMAS DE EXTINÇÃO DO CONTRATO**

13.1. O presente contrato poderá ser rescindido pela inobservância das Cláusulas insertas neste Instrumento, mediante comunicação expressa à parte infratora, indicando a cláusula da infração, independentemente de prazo.

13.2. Poderá, também, o presente Contrato ser resilido (decisão unilateral imotivada) por qualquer das partes, a qualquer tempo, sem quaisquer ônus, desde que a parte interessada comunique à outra, de modo expresso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

13.3. Poderá ainda ser rescindido antecipadamente em face de eventual distrato firmado entre o Instituto ACQUA e o Estado do Mato Grosso do Sul, no que tange ao CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2019.

13.4. Independentemente da forma de extinção deste contrato será devido ao **CONTRATADO** o valor da prestação dos serviços efetivamente prestados e não quitados pelo **CONTRATANTE**, de acordo com as cláusulas contratuais dispostas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DISPOSIÇÕES GERAIS**

14.1. São disposições gerais deste contrato:

- a) Qualquer tolerância das partes em relação às cláusulas e condições no presente instrumento não importará em precedente, novação ou alteração, ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
- b) O presente contrato de prestação de serviços médico-hospitalares poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo, desde que haja concordância por escrito de ambas às partes, passando, então, as alterações a fazer parte integrante do instrumento.

14.2. Este instrumento cancela e substitui qualquer outro acordo escrito ou verbal, desta natureza, firmado anteriormente, representando todo o entendimento havido entre as partes sobre seu objeto, sobrepondo-se a todo e qualquer ajuste anterior.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO**

15.1. As partes elegem o foro da Comarca de Santo André/SP, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, perante as duas testemunhas abaixo assinadas.

Dourados/MS, xxxx de xxxx de 2019.

---

**Instituto ACQUA – Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental**

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Testemunhas:**

Assinatura:

Nome:

CPF nº

Assinatura:

Nome:

CPF nº