

ANEXO I- TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA, **EM CARÁTER EMERGENCIAL**, PARA LOCAÇÃO DE UNIDADE MOVEL ESTACIONÁRIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, INCLUINDO MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS, INFRAESTRURA PARA FUNCIONAMENTO DE TODA A UNIDADE, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DOS EQUIPAMENTOS E LAUDO RADIOMÉTRICO, PARA OS HOSPITAIS MUNICIPAIS VINCULADOS A ESTA AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL.

2. JUSTIFICATIVA

A presente contratação se faz necessária para equipar as unidades hospitalares com serviços de Tomografia Computadorizada, frente a demanda causada pela pandemia ocasionada pelo COVID-19.

3. LOCAL DE ENTREGA PARA UTILIZAÇÃO

a) **HMWP - Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula**

Rua Augusto Carlos Baumamm, 1074 – Itaquera – SP

A/C Diretoria Técnica- Tel.:

b) **HMMMD - Hospital Municipal e Maternidade Mário Degni**

Rua Lucas de Leide, 257 – Rio Pequeno – SP

A/C Diretoria Técnica- Tel.:

- c) **HMAZ - Hospital Municipal Alexandre Zaio**
Rua Alves Maldonado, 128 – Vila Nhocué
A/C Diretoria Técnica- Tel.:
- d) **HMBM – Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro**
Rua: Antonio Lazaro, 226 - Jardim Iva - São Paulo -SP
A/C Diretoria Técnica- Tel.:
- e) **HMJSH - Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria**
Av. Menotti Laudisio, 100 – Pirituba -SP
A/C Diretoria Técnica- Tel.:

OBSERVAÇÃO: As unidades móveis poderão ser redirecionadas para outras unidades hospitalares da Secretaria Municipal da Saúde /Autarquia Hospitalar Municipal, a critério da CONTRATANTE.

4. APRESENTAÇÃO

4.1. Unidade Móvel

a) Sua estrutura deverá conter no mínimo:

- ✓ Todos os equipamentos e Mobiliários necessários para realização dos exames.
- ✓ Iluminação
- ✓ Isolamento Termoacústico
- ✓ Instalação Elétrica
- ✓ Instalação Hidráulica
- ✓ Ar Condicionado
- ✓ Área estimada de 60 m²
- ✓ Área de preparo do paciente
- ✓ Sala de comando
- ✓ Sala do tomógrafo

✓ Sanitário

✓ Vestiário

b) A unidade móvel e os equipamentos que compõe a mesma deverão passar higienização atendendo os requisitos mínimos da NOTA TÉCNICA Nº 04/DVE/2020 de 09 de Março de 2020 e suas atualizações.

4.1.1 - Laudo Radiométrico

a) A empresa CONTRATADA será responsável por providenciar os laudos radiométricos com os respectivos certificados.

4.1.2 - Licença de Funcionamento

a) A empresa CONTRATADA será responsável por providenciar a licença de funcionamento da Unidade móvel.

4.2. Equipamentos

a) A empresa vencedora deverá fornecer Tomografo Computadorizado de no mínimo 16 canais que permita a realização de exames de Tomografia sem uso de contraste, em especial, tomografias de Tórax para o enfrentamento do coronavírus, sem perda da qualidade da imagem. Este equipamentos devem estar em perfeitas condições de conservação com todas as suas funcionalidade ativas, bem como deverão ser entregues testados e calibrados conforme normativas técnicas vigentes.

b) Deverão ser postos em funcionamento, testados e calibrados, dando início ao programa de manutenção preventiva, que deverá ser repetida a cada 30 (trinta) dias.

c) Todos os aparelho deverão estar com o registro junto ao ministério da saúde vigente.

4.2.1 Manutenção Preventiva

a) A CONTRATADA será responsável pela manutenção preventiva, corretiva e troca de peças dos equipamentos utilizados para a realização dos exames descritos neste Termo de Referência;

b) Os serviços de manutenção preventiva deverão contemplar a execução de rotinas de testes para verificação, diagnóstico e reconfiguração das facilidades existentes no sistema, devendo ser efetuados, no mínimo, a cada 30 (trinta) dias, realizados por técnicos especializados.

- c) Deverá ser emitido relatório dos serviços executados a cada visita, abrangendo no mínimo os seguintes pontos:
- ✓ Inspeção completa e teste de funcionamento;
 - ✓ Regulagem completa objetivando manter o equipamento dentro dos limites de tolerância exigidos pelo fabricante ou estabelecidos por determinação normativa;
 - ✓ Ajuste e calibração de acordo com as normas técnicas de fabricação e do usuário;
 - ✓ Limpeza e lubrificação dos componentes que interferem diretamente no funcionamento do equipamento;
 - ✓ Substituição de peças ou componentes, gastos pelo uso ou defeituosos, e que impeçam o bom funcionamento do equipamento;
 - ✓ Modificações impostas pelo fabricante, com o objetivo de atualização do equipamento.
 - ✓ Atender as legislações em especial a série da Portaria 453/1998 e as recomendações do fabricante dos equipamentos.

5. ESCOPO DA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. REQUISITOS MÍNIMOS

- a) Implantação de 5 (cinco) unidades móveis estacionárias para realização de exames de Tomografia Computadorizada que ficarão alocadas nas dependências das unidades de Saúde descritas no item 03 deste objeto.
- b) A CONTRATADA deverá realizar em cada unidade móvel exames de Tomografia Computadorizada, em especial Tomografia de Tórax para o diagnóstico clínico de Coronavírus.
- c) Deverá implantar, no melhor nível disponível, protocolos técnicos para realização dos exames a serem realizados sempre em consonância com a melhor prática médica;
- d) Deverá admitir a abertura de fichas, cadastro e agendamento dos pacientes para realização de exames;
- e) Emitir laudos médicos para 100% dos exames realizados e disponibilização das imagens via Portal do Paciente e também de forma impressa;

- f) Os Laudos deverão ser disponibilizados em até 2 horas para pacientes de urgência e internados.
- g) Os resultados dos exames deverão ser disponibilizados em portal via web. No momento de sua admissão deverá ser entregue ao paciente o protocolo contendo o login e senha para acesso ao portal.
- h) Fornecer todos os insumos médico-hospitalar, insumos administrativos, ou qualquer outro tipo de insumos para realização dos exames descritos neste Termo de Referência;
- i) Fazer o armazenamento de imagens, laudos e documentos pertinentes aos exames descritos nesta proposta;
- j) Disponibilizar recursos humanos devidamente habilitados para execução dos serviços contratados, em pacientes adultos, idosos e pediátrico/RN, de acordo com as diretrizes deste Termo de Referência (incluindo todos os profissionais médicos, de enfermagem, técnicos e administrativos necessários para a recepção, realização, entrega do laudo e quantificação dos exames realizados).

5.2. PRIORIZAÇÃO DE CASOS COVID-19

- a) Os casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 pelo pedido médico, deverão ser identificados no sistema PACS/RIS para priorização do laudo.
- b) Esses mesmos exames deverão ser disponibilizados através de mensagem em aplicativo móvel para os médicos cadastrados, com acesso imediato às imagens e laudos desses casos críticos.
- c) Após, a empresa CONTRATADA deverá fazer o acompanhamento do número de casos através de relatórios periódicos de modo a prover métricas da pandemia dos casos detectados através da tomografia computadorizada.

5.3. COBERTURA DOS SERVIÇOS

- a) A CONTRATADA deverá garantir a cobertura dos serviços com funcionamento de 24 horas, de segunda a domingo.

6. NORMAS APLICÁVEIS

A empresa CONTRATADA deverá atender a todos os requisitos normativos relativos ao objeto da presente contratação, em especial a RDC nº 50 de 21/02/2002; Portaria nº 453 de 01/06/1998; Nota Técnica nº 04/DVE/2020 de 09 de Março de 2020 e suas atualizações; RDC nº306 de 07 de Dezembro de 2004; RDC nº 330 de 20 de Dezembro de 2019.

7. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

7.1. Licença de Funcionamento (Alvará Sanitário) atualizada ou cadastramento definitivo da empresa proponente emitido por órgão da Vigilância Sanitária local;

7.1.1. Caso a revalidação da licença de funcionamento para o presente exercício não tenha sido concedida, a proponente deverá apresentar a licença de funcionamento do exercício anterior acompanhada do protocolo de revalidação, nos termos da legislação sanitária local, devidamente comprovada através de cópia autenticada do Diário Oficial.

7.2. Atestado(s) ou certidão(ões), em nome do licitante fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprove(m) a aptidão para o desempenho de atividade pertinente ao objeto da contratação.

7.2.1. Entende-se como pertinente(s) e compatível (eis) o(s) atestado(s) que comprove(m) a execução concomitante dos SERVIÇOS DE IMAGEM, em quantidade mensal correspondente a 50% (cinquenta por cento) do objeto total;

7.2.1.1. Será admitido o somatório de atestados para compor o quantitativo acima, desde **que se refiram ao mesmo período de prestação dos serviços;**

7.2.2. A(s) certidão(ões) ou atestado(s) deverá(ão) ser apresentado(s) em papel timbrado, assinado por autoridade ou representante de quem o expediu, com a devida identificação, indicando que os serviços foram prestados a contento.

8. PRAZO DE LOCAÇÃO E INICIO DOS SERVIÇOS

- 8.1. O prazo da contratação é de **6 (seis) meses**, rescindível a qualquer tempo, ou prorrogável a depender da evolução/estabilização da pandemia do Coronavírus.
- 8.2. Tendo em vista o caráter substitutivo da presente contratação e por se tratar de unificação de serviço contínuo imprescindível para as unidades, a data de início será estabelecida pelo **Departamento de Gestão da Assistência - DEGAS** por meio da **Ordem de Início de Serviço** que será emitida imediatamente após a emissão da Nota de Empenho.

9. DO PRAZO DE IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. A CONTRATADA deverá realizar a implantação dos serviços nas unidades a serem definidas na **Ordem de Início de Serviço**, conforme cronograma abaixo:

- Unidade 1: 21 dias a partir da emissão da Ordem de Início de Serviço
- Unidade 2: 21 dias a partir da emissão da Ordem de Início de Serviço
- Unidade 3: 21 dias a partir da emissão da Ordem de Início de Serviço
- Unidade 4: 30 dias a partir da emissão da Ordem de Início de Serviço
- Unidade 5: 40 dias a partir da emissão da Ordem de Início de Serviço

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. Deverá implantar de forma adequada a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços de forma a obter uma operação correta e eficaz, realizando os serviços de forma meticulosa e constante.

11.2. Realizar exames de tomografia computadorizada sem contraste, na Volumetria estimada neste Termo de Referência.

11.2.1. A realização dos exames se dará mediante solicitação dos profissionais das Unidades da Rede de Atenção à Saúde (Hospitais, UPA, AMA, PS e outros) da AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL E SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS/PMSP e, por meio da guia “SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPIA” – SADT ou de solicitação de AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE – APAC/SIGA-Saúde, devidamente preenchidas, assinadas e carimbadas pelo profissional solicitante.

- 11.2.1.1.** A CONTRATADA deverá seguir as diretrizes estabelecidas nos protocolos vigentes na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo no que tange à solicitação de exames de imagem por profissionais não médicos.
- 11.2.2.** É de responsabilidade da CONTRATADA, a conservação dos ambientes das unidades de saúde disponibilizadas e utilizadas para a execução dos serviços tratados no objeto do presente.
- 11.2.3.** Disponibilizar os laudos e resultados dos exames por meio impresso e eletrônico quando viável mediante configuração do equipamento, obrigatoriamente acompanhado da documentação em filme radiográfico ou documentação fotográfica.
- 11.2.3.1.** A emissão de laudos deverão ser disponibilizados em até 2 horas para pacientes de urgência e internados.
- 11.2.3.2.** Para os laudos que forem disponibilizados por meio eletrônico, a empresa deverá disponibilizar link e cadastramento dos profissionais autorizados a acessar laudos e/ou imagens online, independente do documento físico, este obrigatório para todos os exames.
- 11.2.3.3.** Nos casos de imagens transmitidas online, o sistema da CONTRATADA deve garantir:
- 11.2.3.3.1.** Registro da empresa e do produto na ANVISA;
- 11.2.3.3.2.** Imagem sem perda na qualidade diagnóstica;
- 11.2.3.3.3.** Integração com o sistema de gestão hospitalar (integração HIS/PACS);
- 11.2.3.3.4.** Imagens em formato DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine).
- 11.2.3.4.** Para imagens e/ ou laudos transmitidos on-line deverá ser observado o disposto na RESOLUÇÃO Nº 2.107, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014, do Conselho Federal de Medicina.
- 11.2.4.** À medida que o Prontuário eletrônico do Paciente (PEP) for incorporado nos estabelecimentos de saúde, os arquivos digitais dos exames de imagem deverão ser disponibilizados em formato compatível com o sistema utilizado.

- 11.3.** Disponibilizar recursos humanos devidamente habilitados para execução dos serviços contratados, em pacientes adultos, idosos e pediátrico/RN, de acordo com as diretrizes deste Termo de Referência (incluindo todos os profissionais médicos, de enfermagem, técnicos e administrativos necessários para a recepção, realização, entrega do laudo e quantificação dos exames realizados).
- 11.3.1.** Prestar o serviço com equipe técnica especializada nas atividades de realização dos exames de diagnóstico por imagem, procedendo à realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade.
- 11.3.2.** Os médicos que executam os exames ou emitem os laudos deverão ter formação compatível com a modalidade de exame a ser realizada conforme Resolução CFM nº 2116/2015.
- 11.3.3.** Disponibilizar listagem com todos os profissionais que prestarão serviços, por Unidade Móvel que deverá ser atualizada sempre que houver alteração no quadro de empregados;
- 11.3.4.** Garantir a não paralisação do serviço por falta de recursos humanos providenciando a substituição de funcionários em casos de faltas (em até três horas nos serviços de urgência), férias, licenças médicas, e outras causas que impliquem em redução da equipe prevista como necessária a prestação dos serviços.
- 11.3.5.** Manter seus funcionários devidamente uniformizados, com crachás de identificação e providos de todos os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs.
- 11.3.6.** Cumprir, obrigatoriamente, as normas legais vigentes de segurança e medicina do trabalho.
- 11.3.7.** Responsabilizar-se pela contratação, capacitação, treinamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços contratados.
- 11.3.8.** É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

- 11.3.8.1.** Consideram-se profissionais da CONTRATADA:
 - 11.3.8.1.1.** Membro do seu corpo clínico e de profissionais;
 - 11.3.8.1.2.** Profissional que tenha vínculo de emprego;
 - 11.3.8.1.3.** Profissional especialista médico que, eventual ou permanentemente, lhe preste serviços;
 - 11.3.8.1.4.** Profissional que, não estando incluído nas categorias referidas acima, mas que é autorizado pela CONTRATADA a prestar serviços em suas instalações.
- 11.4.** Atender em no máximo 48 (quarenta e oito) horas a solicitação de substituição de qualquer profissional ou preposto, feita pelo Gestor do Contrato, após a devida notificação.
 - 11.4.1.** A solicitação do gerente local deverá ser encaminhada ao GESTOR DO CONTRATO e deverá ser motivada, com apresentação das situações de fato que justifiquem o pedido.
 - 11.4.2.** Será garantido o contraditório à CONTRATADA para apresentação de Defesa, justificativa ou proposta alternativa de solução do problema apontado.
 - 11.4.3.** O prazo previsto no caput é contado a partir da notificação da CONTRATADA pelo GESTOR DO CONTRATO referente à decisão final da Administração.
- 11.5.** Fornecer todos os insumos e materiais médico hospitalares e administrativos necessários à realização dos exames e emissão de laudos.
 - 11.5.1.** Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos e materiais (médicos e administrativos).
 - 11.5.2.** Todo insumo necessário à prestação de serviço, disponibilizado pela CONTRATADA deverá atender a normatização da ANVISA e ABNT.
- 11.6.** Disponibilizar, sem ônus à SMS, equipamentos necessários à plena e contínua execução dos serviços.
 - 11.6.1.** Todo equipamento necessário à prestação de serviço, disponibilizado pela CONTRATADA deverá atender a regularização da ANVISA e normas ABNT.
 - 11.6.2.** Os equipamentos deverão ser de primeira linha, e compatíveis com o tipo e volume de exames contratados, em perfeito estado de conservação e funcionamento.
 - 11.6.3.** Todos os equipamentos ferramentas e utensílios de sua propriedade deverão estar identificados, de forma a não serem confundidos com os equipamentos similares de propriedade da SMS.

11.7. Garantir manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todos os bens móveis e equipamentos de propriedade da CONTRATADA colocados à disposição da prestação do serviço (equipamentos médico hospitalares, equipamentos de ar condicionado, exaustores, mobiliário, comunicação visual, placas de sinalização de emissão radiológica, luzes externas de sinalização vermelha de alerta de disparo de radiação, equipamentos de informática e todos aqueles disponibilizados nas salas de exames à CONTRATADA), com reposição de peças e insumos necessários à manutenção, sem ônus adicional à Municipalidade.

11.7.1. Apresentar Cronograma de manutenção preventiva dos equipamentos colocados à disposição para prestação de serviços e dos equipamentos próprios ou locados, com antecedência que permita a programação das agendas sem comprometer a realização dos exames.

11.7.2. Providenciar laudos radiométricos dos equipamentos e instalações físicas com a periodicidade prevista na legislação, com apresentação de cópias para arquivo no estabelecimento de saúde onde os serviços serão executados.

11.7.3. O controle e acompanhamento in loco dos serviços de manutenção preventiva e corretiva é de responsabilidade do fiscal local do contrato da Unidade de Saúde.

11.7.4. A CONTRATADA terá o prazo de até três horas para atender ao chamado de manutenção corretiva.

11.7.5. A manutenção corretiva, que não requeira aquisição de peças, deverá ser realizada em até 48 horas corridas.

11.7.5.1. Casos de manutenção corretiva com substituição de peças específicas terão como prazo máximo 15 dias corridos, em caso de importação, quando não houver peças em estoque. Sendo que imediatamente a identificação deste problema, a CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE e ainda tomar as providencias alternativas para a realização dos exames previstos, sem que haja descontinuidade da assistência.

11.7.5.2. Caso exista paralisação dos serviços com descontinuidade de assistência por não realização dos exames, a CONTRATADA estará sujeita à descontos proporcionais ao período de inoperância, sem prejuízo às demais penalidades cabíveis.

- 11.8.** Disponibilizar aos seus funcionários serviço de dosimetria, com apresentação de cópias dos relatórios mensais para arquivo no estabelecimento de Saúde onde os serviços serão executados.
- 11.9.** Disponibilizar vestes plumbíferas e protetores de tireoide para equipe e para o paciente para proteção de radiação iônica durante realização de exames.
- 11.10.** Disponibilizar equipes suficientes para atender toda a demanda, 24 horas por dia de segunda à domingo.
- 11.11.** Obedecer à padronização estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos pacientes, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS-SP. O padrão de identidade para impressos pode ser consultado no seguinte arquivo: <https://drive.google.com/folderview?id=0Bzl93mDUGsAba01wRzRsaGtIQ0U&usp=sharing>.
- 11.12.** Gerenciar e providenciar o descarte dos resíduos provenientes das atividades relativas à prestação de serviço, de acordo com Grupos Resíduos, nos termos da Resolução RDC ANVISA Nº 306/04 e Resolução CONAMA Nº 358/05, ou outra norma que venha a substituí-las.
- 11.13.** Apresentar relatório mensal de produção para fim de pagamento, acompanhado de outros documentos necessários ao controle dos serviços por parte da SMS, tais como relatórios de Manutenção Preventiva e Corretiva.
- 11.13.1.** Será responsável por apresentar a produção dos serviços executados pela mesma em benefício a CONTRATANTE, mensalmente e nos prazos estipulados pela CONTRATANTE, obedecendo aos prazos definidos pelo Ministério da Saúde, e por meio de Boletim de Produção Ambulatorial/BPA (consolidado ou individual), em meio magnético/digital, e de acordo com os códigos dos procedimentos da Tabela SUS e da Ficha de Programação Orçamentária Financeira/FPO, que alimentará os Sistemas de Informação Ambulatorial SIA/SUS e Hospitalar SIH/SUS da CONTRATANTE, e tramitará os dados para validações pelos sistemas oficiais do DATASUS vigentes, cuja gestão é da CONTRATANTE.
- 11.14.** Manter banco de dados contendo todas as imagens e laudos dos exames e procedimentos realizados pelo período de 20 anos conforme CONSULTA CFM Nº 4.728/08 – PARECER CFM Nº 10/09.

- 11.14.1.** Disponibilizar uma cópia da base de dados (laudos e imagens) com todas as informações dos exames realizados a qualquer momento, mediante solicitação da SMS/PMSP.
- 11.14.2.** Disponibilizar na íntegra o banco de dados à SMS em formato digital ao término do contrato.
- 11.15.** Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, junto a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS/PMSP; comunicando à gerência local qualquer alteração de seu quadro de pessoal.
- 11.16.** Manter a supervisão de todos os exames de Imagem por médico com Título de Especialista Colégio Brasileiro de Radiologia.
 - 11.16.1.** Indicar o Responsável Técnico de acordo com a Portaria SVS/MS nº 453, de 01 de junho de 1998 e Lei Municipal nº 13.725 de 09/01/04 ou outra que vier substituí-la e comunicar qualquer alteração.
 - 11.16.2.** Atender à Portaria nº 2755 / 2012 – SMS.G/SP disciplina os procedimentos necessários à inscrição de estabelecimentos e equipamentos de interesse da Saúde no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS, bem como, a alteração e atualização dos dados constantes no referido Cadastro e PORTARIA Nº 2530/2014-SMS.G/SP que re-ratifica o ANEXO I da Portaria 2755 / 2012 - SMS.G de 15 de dezembro de 2012 e / ou normas do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo.
- 11.17.** Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes.
- 11.18.** Esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 11.19.** Responsabilizar-se pelos danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados.
- 11.20.** Responsabilizar-se por todas as despesas necessárias à reparação de danos ou prejuízos impostos a SMS e/ou a terceiros, resultantes de atos ou omissões dos seus empregados quando no desempenho das atividades contratadas.
- 11.21.** Notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de sessenta (60) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto a JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ;

- 11.22.** Deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.
- 11.23.** Caberá à Contratada o Fornecimento de Grupos Geradores para a alimentação das Unidades Móveis de Tomografia, inclusive com Manutenção Preventiva e Corretiva para o perfeito funcionamento ininterrupto da operacionalização de exames. Caberá a Contratada garantir o fornecimento de combustível, de acordo com as normas aplicáveis, para o abastecimento dos Grupos Geradores
- 11.24.** Será de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de **Grupo Gerador** para ligação e funcionamento de todos equipamentos fornecidos nessa contratação, sendo que o mesmo deverá conter no mínimo as seguintes especificações:
- 10.23.1.** Grupo Gerador Carenado/Silenciado, com capacidade nominal que atenda em sua totalidade a necessidade da carreta a ser instalada, tensão de saída 220/380 Volts, 60 Hz - Trifásico, (fp 0,8. Ind), e tanque de combustível (óleo diesel) que ficará na área externa com capacidade de 1000 litros, interligado ao equipamento com contenção apropriada, incluindo resistência de pré-aquecimento e flutuador de bateria acoplado à máquina, e demais sistemas de controle e operação, buscando manter as condições mínimas para a partida automática do equipamento, no tempo mínimo necessário para assumir a carga instalada.
- 10.23.2.** Motor Diesel Tipo: Injeção direta; turbo alimentado. Sistema de Gerenciamento: Eletrônico. Sistema de Arrefecimento: Água através de radiador tropical com ventilador soprante e bomba centrífuga. Filtros de ar: ar tipo seco com elemento substituível, lubrificação em cartucho substituível, combustível tipo descartável.
- 10.23.3.** Sistema de proteção: termômetro, pressostatos, provocando parada do motor, nos casos de superaquecimento da água de arrefecimento e baixa pressão do óleo de lubrificação.
- 10.23.4.** Alternador Tipo: Alternador síncrono, trifásico, brushless (sem escovas). Excitação: Excitatriz rotativa sem escovas com regulador eletrônico de tensão. Frequência: 60Hz. Ligação: Estrela com neutro acessível. Regulação: Regulador de tensão eletrônico para mais/menos 2% em toda faixa de carga. Refrigeração: ventilador montado no próprio eixo. Tensão de saída de 220V/380V.

10.23.5. Painel de Comando e Controle Automático: Painel de Comando e Controle AUTOMÁTICO, tipo: MICROPROCESSADO, com supervisão de funcionamento Manual ou Automático, formado por uma fonte principal (rede) e de uma fonte de emergência (grupo) que alimentam cargas consideradas essenciais que não devem sofrer interrupção prolongada. Montado em gabinete metálico autossustentado, embutido no cubículo acústico, com indicação de tensão (f-f / f-n), corrente, frequência, temperatura do motor e pressão do óleo, proteção para alta temperatura da água de resfriamento, baixa pressão do óleo lubrificante.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 12.1** Emitir a ordem de início dos serviços contratados.
- 12.2.** Realizar a manutenção da estrutura física (predial), fornecimento de água e esgoto nos espaços cedidos para a realização dos exames.
- 12.3.** Fiscalizar e gerenciar o serviço contratado, notificando a contratada sobre eventuais irregularidades.
- 12.4.** Estabelecer controle de quantidade e qualidade dos serviços executados.
- 12.5.** Permitir o acesso de funcionários da CONTRATADA nas instalações das unidades de saúde relacionadas neste Termo de Referência, devidamente identificados de acordo com a **escala de serviços da CONTRATADA**.
- 12.6.** Providenciar as alterações do presente contrato para excluir ou incorporar serviços de diagnósticos por imagem que venham a ser instalados em estabelecimentos de saúde existentes ou novos estabelecimentos de saúde que vierem a ser inaugurados por meio de Termo Aditivo.
- 12.7.** Efetuar o pagamento dos serviços executados pela CONTRATADA nas condições previstas no contrato.
- 12.8.** Indicar formalmente os gestores e fiscais para o acompanhamento da execução contratual.

13. DO PAGAMENTO

- 13.1.** O pagamento pelos serviços contratados será de forma MENSAL;
- 13.2.** O pagamento da fatura ocorrerá de acordo com a nota obtida no Formulário de Avaliação da Contratada.
- 13.3.** Para efeito de acompanhamento dos exames produzidos, deverá ser enviado mensalmente o **Atestado Quantitativo** com o registro de procedimentos realizados – **ANEXO I-A.**

14. FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 14.1.** A fiscalização dos serviços pela CONTRATANTE não exime, nem diminui a completa responsabilidade da CONTRATADA, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais;
- 14.2.** A CONTRATANTE indicará como responsável pela Fiscalização dos serviços a Diretoria Técnica de cada Unidade ou a quem ela designar;
- 14.3.** O responsável pela gestão do contrato manterá todos os contatos com a CONTRATADA, determinando as providências que se fizerem necessárias, podendo ainda, rejeitá-las se estes não estiverem de acordo com as especificações constantes deste instrumento de ajuste e também do CONTRATO, que o integram;
- 14.4.** O gestor ou fiscal do contrato de cada unidade hospitalar ficará responsável pela fiscalização e controle dos serviços inclusos no contrato.

15. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 15.1.** Os serviços serão avaliados de acordo com o ANEXO I-B “Formulário de Avaliação da Contratada - FAC”.
- 15.2.** Mensalmente será preenchido, pelo fiscal do contrato, o Formulário de Avaliação da Contratada (FAC), na presença do funcionário da empresa, em conformidade com este Termo de Referência, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse a CONTRATADA.
- 15.3.** O FAC não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizado.

- 15.4.** O FAC deverá ser preenchido em 2 (duas) vias, sendo a primeira via da AHM/UNIDADE e a segunda da CONTRATADA;
- 15.5.** Por constituir avaliação da qualidade do serviço, nos casos em que a CONTRATADA não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar o Formulário, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas da Unidade.
- 15.6.** A CONTRATADA então receberá cópia da avaliação e terá 5 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários.
- 15.7.** A AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL, através da Gerência de Contratos/Pagamentos avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação da qualidade do serviço prestado em até 10 dias úteis.
- 15.8.** No caso de avaliações de nível de serviço “Insuficiente” de maneira sucessiva, a empresa CONTRATADA estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e nesse contrato.
- 15.9. Da Medição dos Serviços:**
- 10.9.1.** As medições serão realizadas mensalmente, através da emissão de atestado pela unidade, podendo ser os serviços avaliados A CONTENTO ou NÃO A CONTENTO.
- 10.9.2.** Avaliação "A CONTENTO" deve ser apontada quando os serviços realizados estiverem satisfatórios, atendendo ao descrito neste Termo de Referência, sendo os pagamentos realizados de acordo com o “Formulário de Avaliação da Contratada - FAC” – ANEXO I-B deste Termo de referência.
- 10.9.3.** Na avaliação "NÃO À CONTENTO": Os fiscais do contrato deverão apontar e justificar através de documentação comprobatória em sua medição mensal eventuais falhas de execução, para serem deduzidas e aplicadas as penalidades contratuais, e então proceder os pagamentos realizados de acordo com o “Formulário de Avaliação da Contratada - FAC” – ANEXO I-B deste Termo de Referência.
- 10.9.4.** Fica compreendido que enquadrada nas condições anteriores, no caso de reincidência em medições "Não a Contento" fica a CONTRATADA submetida à rescisão contratual unilateral.

15.10. Das Penalidades:

15.10.1. Desconto em Fatura: de 10% na ocorrência de Conceito “Insatisfatório” sobre o total da Fatura.

15.10.2. Advertência: na ocorrência de nota “Insatisfatório” por 2 (duas) avaliações subsequentes ou 3 (três) alternadas, no período de 12 (doze) meses, em quaisquer dos aspectos da avaliação, a CONTRATADA poderá sofrer advertência por escrito, após considerações do gestor do contrato e juntadas cópias das avaliações realizadas no período.

15.10.3. Multa: na ocorrência de notas “Insatisfatório” por 3 (três) avaliações subsequentes ou 4 (quatro) alternadas, no período de 12 (doze) meses, em quaisquer dos aspectos da avaliação, a CONTRATADA poderá sofrer multa, segundo cláusula específica do Termo de Contrato, após considerações do Gestor do Contrato.

15.10.4. Sanções: aplicar a penalidade se for o caso.

16. QUADRO 01: DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E QUANTITATIVO UNIDADE

a) Segue abaixo o quadro de distribuição das Unidades Móveis

ITEM	DESCRIÇÃO						TOTAL GERAL
		HMWP	HMMMD	HMAZ	HMBM	HMJSH	
1	UNIDADE MOVEL ESTACIONÁRIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, INCLUINDO MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS, INFRAESTRURA PARA FUNCIONAMENTO DE TODA A UNIDADE, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DOS EQUIPAMENTOS E LAUDO RADIOMÉTRICO	1	1	1	1	1	5

17. QUADRO 02 – QUADRO DE ESTIMATIVA DE PREÇO

Modelo de quadro a ser preenchido na estimativa de preços bem como na proposta comercial para o certame, complementado pelas informações do “Modelo Padrão de Proposta” **ANEXO I-C**.

ITEM 1	HOSPITAIS	Custo da Locação da Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada	Custo da Operacionalização para Realização de Exames (Mão de Obra)	Custo do Fornecimento do Grupo Gerador	Custo Unitário Mensal Total da Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada	Custo Unitário Global Total da Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada (6meses)
		A	B	C	D=SOMA(A+B+C)	E=D*6 MESES
UNIDADE MOVEL ESTACIONÁRIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.	HMMMMD				R\$ 0,00	R\$ 0,00
	HMAZ				R\$ 0,00	R\$ 0,00
	HMBM				R\$ 0,00	R\$ 0,00
	HMJSH				R\$ 0,00	R\$ 0,00
	HMWP				R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL MENSAL /GLOBAL					R\$ 0,00	R\$ 0,00

18. CRITERIO DE AVALIAÇÃO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

18.1. O menor valor GLOBAL que atenda a todas as exigências deste objeto.

Elaborado por:

Valéria Moreno Sebulka
Engenharia Clínica
AHM

Validado por:

Departamento de Gestão da Assistência - DEGAS
AHM

ANEXO I-A: ATESTADO QUANTITATIVO

ATESTADO DE "A CONTENTO/ NÃO A CONTENTO" DE QUANTITATIVO E REGISTRO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS – FISCAL DO CONTRATO NA UNIDADE

- Papel timbrado
- Identificação de estabelecimento de saúde

Ao **GESTOR DO CONTRATO**

INTERESSADO: Nome da empresa responsável pelo contrato de prestação e serviços de exames de diagnóstico por imagem

ASSUNTO: Atestado de "a contento" de quantitativo e registro de procedimentos realizados no período de ___/___/___ a ___/___/___.

Pelo presente compete informar que os serviços prestados pela Empresa (nome da CONTRATADA) no período (MÊS/ANO) ao estabelecimento (nome do estabelecimento) foram realizados a contento, nos seguintes quantitativos:

Código SUS do procedimento	Nome do procedimento	Quantidade realizada

* Tabela ilustrativa para efeito de exemplo.

Data, nome e assinatura do **FISCAL LOCAL DO CONTRATO**.

Data, nome e assinatura do **GERENTE / DIRETOR DA UNIDADE**.

Data, nome e assinatura do **SUPERVISOR DA CONTRATADA**.

ANEXO I-B: FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONTRATADA – FAC

ROTEIRO DE PREENCHIMENTO

A tabela abaixo apresenta um roteiro de questões para auxiliar no preenchimento de cada item do FAC:

TEMA 01: RECURSOS HUMANOS	
1.1 Disponibilidades de recursos humanos necessários para garantir todo o fluxo de prestação de serviços no período necessário.	<ul style="list-style-type: none"> • A empresa mantém equipe qualificada, escala completa e suficiente para atendimento das atividades solicitadas? • A empresa disponibilizou profissionais médicos para a realização de todos os tipos de exames previstos? • A empresa disponibilizou profissionais para recepção, registro e faturamento de produção entre outros? • Algum tipo de exame teve que ser cancelado por falta de profissionais?
1.2. Apresentação dos funcionários (uniforme, crachás de identificação, EPI).	<ul style="list-style-type: none"> • Os funcionários da empresa utilizam uniformes em bom estado de conservação e identificação de logomarca? • Os funcionários mantêm aparência pessoal adequada e crachá de identificação, com foto e logo da empresa? • A empresa fornece EPI's e EPC's para os funcionários? • Os funcionários utilizam adequadamente os EPI's e EPC's? • Os funcionários respeitam o uso de dispositivos de dosimetria adequadamente?
1.3. Pontualidade e assiduidade dos funcionários.	<ul style="list-style-type: none"> • Os funcionários da empresa são pontuais no horário de entrada e saída conforme escala de trabalho? • É comum os casos de ausências de funcionários da empresa (justificadas ou não)?
1.4. Substituição de funcionário(s) em caso de faltas, licenças e outros ou remanejamento adequado das agendas.	<ul style="list-style-type: none"> • A empresa é notificada pelo responsável administrativo da contratada tão logo ocorram às ausências? • Os funcionários ausentes são repostos em até 3 horas após a notificação da empresa? • A substituição de funcionários ausentes é feita por outro de qualificação equivalente? • Na ausência de profissionais a empresa se responsabiliza pelo remanejamento da agenda adequadamente sem que haja prejuízos ao paciente? • A substituição de funcionários ocorre tão logo seja solicitada a empresa?
1.5. Cumprimento dos funcionários às normas e rotinas próprias do estabelecimento de saúde (acesso a áreas restritas, uso de áreas comuns, outros).	<ul style="list-style-type: none"> • Os funcionários da contratada prestam atendimento cordial e respeitoso com pacientes e demais funcionários? • Os funcionários da empresa atendem prontamente todas as recomendações da Unidade, que visem a regular execução do trabalho? • Os funcionários respeitam as normas e rotinas da unidade como acesso a áreas restritas, normas de uso de áreas comuns entre outros? • A empresa presta esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente as reclamações sobre seus serviços?
TEMA 02: DESEMPENHO ADMINISTRATIVO E GERENCIAMENTO	
2.1. Acesso aos representantes da CONTRATADA responsáveis pela execução do contrato.	<ul style="list-style-type: none"> • Os representantes da empresa (responsável administrativo e/ou supervisor da contratada) são acessíveis? • As necessidades do estabelecimento são ouvidas e solucionadas?

<p>2.2. Disponibilidade das informações para organização do fluxo de trabalho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As informações sobre os profissionais (nome, CNS, escala de trabalho, tipo de exame que realiza, entre outros) são entregues em tempo hábil execução do contrato?
<p>2.3. Oferta de exames de acordo com a demanda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A disponibilidade de profissionais da empresa permite respeitar os apontamentos de oferta de exames de acordo com a demanda?
<p>2.4. Entrega da documentação para prestação de contas até o terceiro dia útil do mês subsequente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O responsável administrativo da contratada entrega as documentações necessárias para prestação de contas para conferência do fiscal local em tempo hábil para atender os prazos estipulados no contrato (as planilhas de registro de produção, controle de manutenção preventiva e corretiva, aquisição de peças, entre outros)?
<p>2.5. Entrega de comprovantes de realização de exames.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O responsável administrativo da contratada entrega os comprovantes de realização de exames para conferência do fiscal local em tempo hábil para atender os prazos estipulados no contrato? • A documentação comprobatória é condizente com o apresentado na planilha de registro de produção?
<p>2.6. Qualidade do serviço de manutenção.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As ações de manutenção preventiva são realizadas por técnicos capacitados? • As ações de manutenção corretiva são eficientes? • Há muita reincidência de necessidade de manutenção após o conserto dos equipamentos? • Os serviços de manutenção ocorrem de modo a não prejudicar ou alterar o mínimo possível às rotinas da unidade?
<p>TEMA 03: FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS.</p>	
<p>3.1. Qualidade dos insumos e materiais administrativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os insumos assistenciais e EPIs fornecidos pela empresa são de boa qualidade e atendem às exigências de ANVISA e SMS? • Os insumos administrativos são de boa qualidade? • Os problemas identificados em lotes de abastecimento são sanados pela empresa (registro de não conformidade, substituição de lote, entre outros)?
<p>3.2. Fornecimento de vestimentas plumbíferas e protetores de tireoide.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A empresa fornece vestimentas plumbíferas para funcionários e pacientes sempre que necessário? • As vestimentas estão em bom estado de conservação?
<p>3.3. Fornecimento de dosímetros para equipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A empresa fornece dispositivos para dosimetria de radiação para todos os seus funcionários? • É feita a substituição sempre que necessário?
<p>TEMA 04: REALIZAÇÃO DOS EXAMES</p>	
<p>4.1. Identificação de laudos e padronização de impressos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os laudos emitidos pela empresa respeitam a padronização estipulada por SMS em contrato (identificação do paciente, logotipos padronizados, envelopes, entre outros)?
<p>4.2. Qualidade do laudo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Há registro de reclamações médicas quanto ao conteúdo dos laudos ou necessidade de repetição do exame por laudo não condizente com a clínica apresentada, erros na área anatômica analisada, entre outros?
<p>4.3. Qualidade da imagem</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Há registro de reclamações médicas quanto a qualidade das imagens dos exames realizados ou necessidade de repetição de exame justificada por má qualidade de imagem, erro na área anatômica registrada, entre outros?

4.4. Disponibilidade de laudos <i>on line</i>	<ul style="list-style-type: none">• A empresa fornece link para acesso <i>on-line</i> de médicos solicitantes e pacientes a imagem e/ou laudos?• Há registros de reclamações quanto a acessibilidade do link?
4.5. Descarte de resíduos	<ul style="list-style-type: none">• A empresa se responsabiliza pelo armazenamento e descarte dos resíduos radiológicos provenientes da execução dos exames?• Há acúmulo de resíduos no estabelecimento de saúde?

FAC - SERVIÇOS DE IMAGEM
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONTRATADA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CONTRATO N°					
CONTRATADA:					
UNIDADE:				CNES:	
PERÍODO:				DATA:	
TEMA 1: RECURSOS HUMANOS	PESO (A)	CONCEITO A/P/N	NOTA (B)	SUBTOTAL (C = A*B)	ÍNDICE DE CONFORMIDADE (E = D/3)
1.1 Disponibilidade de recursos humanos necessários para garantir todo o fluxo de prestação de serviços no período necessário.	35%			0	
1.2 Apresentação dos funcionários (uniforme, crachá de identificação e EPI).	10%			0	
1.3 Pontualidade e assiduidade dos funcionários.	15%			0	
1.4 Substituição de funcionário(s) em caso de faltas, licenças e outros ou remanejamento adequado das agendas.	20%			0	
1.5 Cumprimento dos funcionários às normas e rotinas próprias do estabelecimento de saúde (acesso a áreas restritas, uso de áreas comuns, outros).	20%			0	
TOTAL GRUPO 1 (D)	100%			0	0%
TEMA 2: DESEMPENHO ADMINISTRATIVO E GERENCIAMENTO	PESO (A)	CONCEITO A/P/N	NOTA (B)	SUBTOTAL (C = A*B)	ÍNDICE DE CONFORMIDADE (E = D/3)
2.1 Acesso aos representantes da CONTRATADA responsáveis pela execução do contrato.	20%			0	
2.2 Disponibilidade das informações para organização do fluxo de trabalho.	20%			0	
2.3 . Oferta de exames de acordo com a demanda.	15%			0	
2.4. Entrega da documentação para prestação de contas até o terceiro dia útil do mês subsequente.	15%			0	
2.5 Entrega de comprovantes de realização de exames.	15%			0	
2.6 Qualidade do serviço de manutenção.	15%			0	
TOTAL GRUPO 2 (D)	100%			0	0%
TEMA 3: FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS	PESO (A)	CONCEITO A/P/N	NOTA (B)	SUBTOTAL (C = A*B)	ÍNDICE DE CONFORMIDADE (E = D/3)
3.1 Qualidade dos insumos e materiais administrativos.	40%			0	
3.2 Fornecimento de vestimentas plumbíferas e protetores de tireoide.	30%			0	
3.3 Fornecimento de dosímetros para equipe.	30%			0	
TOTAL GRUPO 3 (D)	100%			0	0%
TEMA 4: REALIZAÇÃO DOS EXAMES	PESO (A)	CONCEITO A/P/N	NOTA (B)	SUBTOTAL (C = A*B)	ÍNDICE DE CONFORMIDADE (E = D/3)

4.1 Identificação de laudos e padronização de impressos.	25%			0	
4.2 Qualidade do laudo.	25%			0	
4.3 Qualidade da imagem.	20%			0	
4.4 Disponibilidade de laudos <i>on line</i> .	5%			0	
4.5 Descarte de resíduos.	25%			0	
TOTAL GRUPO 4 (D)	100%			0	0%

RESULTADO DA AVALIAÇÃO QUALITATIVA	0	0%
---	----------	-----------

CONCEITO FINAL (S/I)	
-----------------------------	--

Procedimento de preenchimento	Responsável pela Fiscalização	Responsável Contratada	Diretor da Unidade
A- Atendido = 3 P- Parcialmente = 1 N - Não atendido = 0 Conceito Final S - Satisfatório ($\geq 70\%$) I - Insatisfatório ($< 70\%$)			
	Data:	Data:	Data:

ANEXO I-C

MODELO PADRÃO DE PROPOSTA COMERCIAL (Uso obrigatório por todas as licitantes)

Pregão Eletrônico n.º

Processo Administrativo n.º

A empresa _____ estabelecida na _____ inscrita no CNPJ sob nº....., telefone:.....e-mail..... propõe fornecer à Autarquia Hospitalar Municipal, em estrito cumprimento ao previsto no Edital da Licitação em epígrafe, a UNIDADE MOVEL ESTACIONÁRIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, INCLUINDO MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS, INFRAESTRUTURA PARA FUNCIONAMENTO DE TODA A UNIDADE, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DOS EQUIPAMENTOS E LAUDO RADIOMÉTRICO, conforme abaixo discriminado:

Item 1 - UNIDADE MOVEL ESTACIONÁRIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.

Descrição Técnica Detalhada dos serviços ofertados: _____

Informamos que nesta proposta estão computados todos os custos (diretos e indiretos) inerentes ao fornecimentos dos equipamentos, acessórios, consumíveis e execução de todos os serviços exigidos, não cabendo posteriormente ao certame onerar essa administração com custos para o cumprimento dessas obrigações.

A validade desta proposta é de 90 (Noventa) dias corridos, contados da data da abertura da sessão pública de pregão.

Declara, ainda, especificamente, que por ocasião da assinatura do Termo de Contrato, disporá dos elementos necessários para cumprimento do contrato. O serviço obedecerá às exigências preestabelecidas no Edital de Licitação.

Declara, outrossim, que por ser de seu conhecimento, se submete a todas as cláusulas e condições do Edital relativas a licitação supra, bem como, às disposições da Lei Municipal n.º 13.278/02, Lei Federal n.º 8.666/93 e demais normas complementares.

O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente no BANCO DO BRASIL S/A, em nome do credor, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197 publicado no D.O.C. do dia 23 de Janeiro de 2010, após o cumprimento mensal de todas as condições estabelecidas em Contrato.

AGÊNCIA BANCO DO BRASIL Nº _____

CONTA CORRENTE Nº _____

São Paulo, ____ de _____ de 2020.

(Nome e assinatura do representante legal)

RG:

Cargo:

***Preenchimento Obrigatório**

Observação: Na “**descrição técnica detalhada dos serviços ofertados**” Não deve ser copiado a descrição do edital, a empresa deverá descrever exatamente as características do equipamento por ela ofertado.