



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI nº 6110.2021/0015006-7

**TERMO DE CONTRATO Nº 018/2022/SMS-1/CONTRATOS
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 834/2021/SMS.G**

PROCESSO Nº 6110.2021/0015006-7

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

CONTRATADA: SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, MEDICINA PERIOPERATORIA, DOR E TERAPIA INTENSIVA S/S LTDA.-**SAMMEDI**

OBJETO DO CONTRATO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS E EMERGENCIAIS, EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, DE QUAISQUER ESPECIALIDADES, PARA AS UNIDADES HOSPITALARES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 11.259.784,98 (onze milhões duzentos e cinquenta e nove mil setecentos e oitenta e quatro reais e noventa e oito centavos)

NOTA DE EMPENHO Nº: 12114/2022

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 84.10.10.302.3026.2507.3.3.90.39.00.00

Aos 17 dias do mês de MAIO de 2022, no Gabinete da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, situado na Rua General Jardim, 36, Centro, São Paulo – Capital, compareceram de um lado, a **PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Senhor **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante designada como **CONTRATANTE**, e, do outro lado, a empresa **SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, MEDICINA PERIOPERATÓRIA, DOR E TERAPIA INTENSIVA S/S LTDA. SAMMEDI**, inscrita no CNPJ nº 11.282.212/0001-25, com sede na Rua Machado Bittencourt, nº 361, Sala 809 – Vila Clementino – São Paulo/SP, CEP: 04.044-0001, neste ato representada pelo Senhor **CESAR DE SOUZA NEUCAMP**, portador da cédula de identidade RG nº 197.333 SSP/RR, inscrito no CPF/MF sob o nº 755.296.532-00 e pelo Senhor **JOSÉ MARIA CORREA DA SILVA**, portador da cédula de identidade RG nº 97.482.584 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.274.612-00, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, em face do



despacho autorizatório exarado em documento SEI nº 058007075 do processo nº 6110.2021/0015006-7, publicado no DOC/SP de 10/02/2022 – pág. 109-113, resolvem firmar o presente contrato, objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, com fundamento nos termos do art. 43, VI da Lei Federal nº 8.666/93 e do art. 4º, XXI e XXII da Lei Federal nº 10.520/02, e ainda em face da competência delegada pela Portaria nº 890/2013–SMS-G e em conformidade com o ajustado neste instrumento.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de **SERVIÇOS HOSPITALARES NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS E EMERGENCIAIS, EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, DE QUAISQUER ESPECIALIDADES, PARA AS UNIDADES HOSPITALARES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, nos termos do ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.

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

2.1. Os serviços deverão ser prestados nos locais abaixo:

LOTE 2

HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA - HMJSH

Rua Menotti Laudísio nº 100 – Pirituba, PABX: (11) 3394-8600.

HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO DE PROENÇA GOUVEA - HMIPG

Rua Juventus nº 562 – Mooca, PABX: (11) 3394-7810.

HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETÚBAL - HMTS

Rua Dr. José Guilherme Eiras nº 123 - São Miguel, PABX: (11) 3394-8770.

2.2. Os serviços deverão ser iniciados em até 07 (sete) dias corridos a contar da data da emissão da Ordem de Início que deverá ser expedida pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. São obrigações da **CONTRATADA**:



- 3.1.1. Executar todos os serviços objeto do presente contrato, obedecendo às especificações e obrigações descritas no ANEXO I – Termo de Referência do Edital de Licitação, que precedeu este ajuste e faz parte integrante do presente instrumento;
 - 3.1.2. Executar regularmente o objeto deste ajuste, respondendo perante a **CONTRATANTE** pela fiel e integral realização dos serviços contratados;
 - 3.1.3. Garantir total qualidade dos serviços contratados;
 - 3.1.4. Fornecer mão de obra necessária, devidamente selecionada para o atendimento do presente contrato, verificando a aptidão profissional, antecedentes pessoais, saúde física e mental e todas as informações necessárias, de forma a garantir uma perfeita qualidade e eficiência dos serviços prestados;
 - 3.1.5. Arcar fiel e regularmente com todas as obrigações trabalhistas dos empregados, quando for o caso, que participem da execução do objeto contratual;
 - 3.1.6. Enviar à Administração e manter atualizado o rol de todos os funcionários que participem da execução do objeto contratual;
 - 3.1.7. Responder por todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, fiscal, administrativa, civil e comercial, resultantes da prestação dos serviços;
 - 3.1.8. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
 - 3.1.9. Responder por todo e qualquer dano que venha a ser causado por seus empregados e prepostos, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, podendo ser descontado do pagamento a ser efetuado, o valor do prejuízo apurado;
 - 3.1.10. Manter, durante o prazo de execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 3.2. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1. A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas no ANEXO I – Termo de Referência, cabendo-lhe especialmente:
 - 4.1.1. Cumprir e exigir o cumprimento das obrigações deste Contrato e das disposições legais que a regem;
 - 4.1.2. Realizar o acompanhamento do presente contrato, comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;



- 4.1.3. Proporcionar todas as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e ou endereço de cobrança;
- 4.1.4. Exercer a fiscalização dos serviços, indicando, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual, inclusive no que tange a mão de obra que o integra, acompanhando a sua presença, fornecimento dos materiais, manutenção e etc., realizando a supervisão das atividades desenvolvidas pela **CONTRATADA** e efetivando avaliação periódica;
- 4.1.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**, podendo solicitar o seu encaminhamento por escrito;
- 4.1.6. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido no presente contrato;
- 4.1.7. Aplicar as penalidades previstas neste contrato, em caso de descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer cláusulas estabelecidas;
- 4.1.8. Exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, a comprovação das condições requeridas para a contratação;
- 4.1.9. Atestar mensalmente a execução e a qualidade dos serviços prestados, indicando qualquer ocorrência havida no período, se for o caso, em processo próprio, onde será juntada a Nota Fiscal Fatura a ser apresentada pela **CONTRATADA**, para fins de pagamento;
- 4.1.10. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da **CONTRATADA** que estiver sem crachá, que embarçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente, bem assim a substituição de equipamentos, que não se apresentarem em boas condições de operação ou estiverem em desacordo com as especificações técnicas.
- 4.1.11. A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exime, nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.
- 4.1.12. A **CONTRATANTE** poderá, a seu critério e a qualquer tempo, realizar vistoria dos equipamentos e verificar o cumprimento de normas preestabelecidas no edital/contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO, REAJUSTE E DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

- 5.1. O valor total estimado dos serviços contratados é de R\$ 11.259.784,98 (onze milhões duzentos e cinquenta e nove mil setecentos e oitenta e quatro reais e noventa e oito centavos), nele estando incluídos todos os custos e a margem de lucro da



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI nº 6110.2021/0015006-7

CONTRATADA, que nada mais poderá reclamar a título de contraprestação pela execução de suas obrigações contratuais.

LOTE 2 (HMJSH, HMIPG e HMTS)							
Item 5 - Cirurgias Eletivas, Emergências e Partos por Porte (HMJSH, HMIPG e HMTS)							
Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade			(A) Total Anual Estimado do Lote	(B) \$ Unitário/ Porte	(C) \$ Mensal Estimado	(D) \$ Anual Estimado
	HMJSH	HMIPG	HMTS				
1 Pequeno Porte	63	8	14	85	R\$ 162.00	R\$ 1.147.5000	R\$ 13.770.0000
2 Pequeno Porte	716	222	232	1170	R\$ 324.00	R\$ 31.590.0000	R\$ 379.080.0000
3 Médio Porte	578	180	924	1682	R\$ 729.00	R\$102.181.5000	R\$ 1.226.178.0000
4 Médio Porte	366	108	133	607	R\$ 769.50	R\$ 38.923.8750	R\$ 467.086.5000
5 Grande Porte	709	732	1.247	2.688	R\$ 891.00	R\$ 199.584.0000	R\$ 2.395.008.0000
6 Grande Porte	8	2	7	17	R\$ 972.00	R\$ 1.377.0000	R\$ 16.524.0000



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI nº 6110.2021/0015006-7

Grande							
7 Parte	1	1	4	6	R\$1.053,00	R\$ 526,5000	R\$ 6.318,0000
Total	2.441	1.253	2.561	6.255		R\$ 375.330,3750	R\$ 4.503.964,5000

Item 6 - Cirurgias de Urgência/ Emergência (HMJSH, HMIPG e HMTS)

(A) nº de Salas	(B) \$/ Hora	(C) \$ 24h/ Dia/Sala	(D) \$ Mensal (30 d)	(E) \$ Anual
3	R\$ 224.6900	R\$ 5.392.5600	R\$ 485.330,4000	R\$ 5.823.964,8000

Item 7 - Ambulatório (HMJSH, HMIPG e HMTS)

(A) nº de Unidades	(B) \$/ Hora	(C) \$ 4h/ Dia/Unid	(D) \$ Mensal (22 d)	(E) \$ Anual
3	R\$ 151,3600	R\$ 605,4400	R\$ 39.959,0400	R\$ 479.508,4800

Item 8 - Plantões Extras (HMJSH, HMIPG e HMTS)

(A) nº de Plantões/ Mês	(B) \$/ Hora	(C) \$ 12h/Plantão	(D) \$ Mensal	(E) \$ Anual
15	R\$ 209,4200	R\$ 2.513,0400	R\$ 37.695,6000	R\$452.347,2000
TOTAL GLOBAL (Item 5 + Item 6 + Item 7 + Item 8)		\$ Global Mensal	\$ Global Anual	
		R\$938.315,4150	R\$ 11.259.784,9800	

- 5.2. Para fazer frente às despesas do Contrato, foi emitida a nota de empenho nº 12114/2022 no valor de R\$ 10.321.469,56 (dez milhões trezentos e vinte e um mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e seis centavos), onerando a dotação orçamentária nº 84.10.10.302.3026.2507.3.3.90.39.00.00 do orçamento vigente, respeitado o princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações do orçamento próprio.
- 5.3. Os preços contratuais serão reajustados, observada a **periodicidade anual** que terá como termo inicial a data de apresentação da proposta, nos termos previstos no Decreto Municipal nº 48.971/2007 e Portaria SF nº 142/2013, desde que não ultrapasse o valor praticado no mercado.
- 5.3.1. Para fins de reajuste anual, adotar-se-á como índice de reajuste para compensar os efeitos das variações inflacionárias o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE, conforme estabelecido pelo Decreto nº 57.580/2017 e Portaria SF nº 389/2017, tomando-se



por base o mês da apresentação das propostas, sendo vedado qualquer novo reajuste no prazo de um ano.

- 5.4. As hipóteses excepcionais ou de revisão de preços serão tratadas de acordo com a legislação vigente e exigirão detida análise econômica para avaliação de eventual desequilíbrio econômico-financeiro do contrato.
- 5.5. Fica ressalvada a possibilidade de alteração da metodologia de reajuste, atualização ou compensação financeira desde que sobrevenham normas federais e/ou municipais que as autorizem.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

- 6.1. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal ou nota fiscal fatura.
 - 6.1.1. Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da contratada, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.
- 6.2. Caso venha a ocorrer atraso no pagamento dos valores devidos, por culpa exclusiva da Administração, a **CONTRATADA** terá direito à aplicação de compensação financeira, nos termos da Portaria SF nº 05, de 05/01/2012.
 - 6.2.1. Para fins de cálculo da compensação financeira de que trata o item acima, o valor do principal devido será reajustado utilizando-se o índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança e de juros simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança para fins de compensação da mora (TR + 0,5% "pro-rata tempore"), observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.
 - 6.2.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela Contratada.
- 6.3. Os pagamentos serão efetuados em conformidade com a execução dos serviços, mediante apresentação da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is) ou nota(s) fiscal(is)/fatura, bem como de cópia reprográfica da nota de empenho, acompanhada, quando for o caso, do recolhimento do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza do mês de competência, descontados os eventuais débitos da Contratada, inclusive os decorrentes de multas.
 - 6.3.1. No caso de prestadores de serviço com sede ou domicílio fora do Município de São Paulo, deverá ser apresentada prova de inscrição no CPOM – Cadastro de Empresas Fora do Município, da Secretaria Municipal de Finanças, nos termos dos



artigos 9º-A E 9º-B da Lei Municipal nº 13.701/2003, com redação da Lei Municipal nº 14.042/05 e artigo 68 do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09.

- 6.3.2. Não sendo apresentado o cadastro mencionado no subitem anterior, o valor do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, incidente sobre a prestação de serviços objeto do presente, será retido na fonte por ocasião de cada pagamento, consoante determina o artigo 9º-A e seus parágrafos 1º e 2º, da Lei Municipal nº 13.701/2003, acrescentados pela Lei Municipal nº 14.042/05, e na conformidade do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09 e da Portaria SF nº 101/05, com as alterações da Portaria SF nº 118/05.
- 6.4. Na hipótese de existir nota de retificação e/ou nota suplementar de empenho, cópia(s) da(s) mesma(s) deverá(ão) acompanhar os demais documentos.
- 6.5. A **CONTRATADA** deverá apresentar, a cada pedido de pagamento, os documentos a seguir discriminados, para verificação de sua regularidade fiscal perante os órgãos competentes:
- a) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – F.G.T.S., fornecido pela Caixa Econômica Federal;
 - b) Certidão Negativa de Débitos relativa às Contribuições Previdenciárias e as de Terceiros – CND – ou outra equivalente na forma da lei;
 - c) Certidão negativa de débitos de tributos mobiliários do Município de São Paulo;
 - d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
 - e) Cadastro Informativo Municipal (CADIN);
 - f) **Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura devidamente atestada;**
 - g) **Relatório de Medição dos Serviços;**
 - h) Relação atualizada dos empregados vinculados à execução contratual;
 - i) Folha de frequência dos empregados vinculados à execução contratual
 - j) Folha de pagamento dos empregados vinculados à execução do contrato;
 - k) Cópia do Protocolo de envio de arquivos, emitido pela conectividade social (GFIP/SEFIP);
 - l) Cópia da Relação dos Trabalhadores constantes do arquivo SEFIP do mês anterior ao pedido de pagamento;
 - m) Cópia da Guia quitada do INSS (GPS), correspondente ao mês da última fatura vencida;
 - n) Cópia da Guia quitada do FGTS (GRF), correspondente ao mês da última fatura vencida.



- o) Comprovante de que todos os empregados vinculados ao contrato recebem seus pagamentos em agência bancária localizada no Município ou na região Metropolitana onde serão prestados os serviços;
- p) No pagamento relativo ao último mês de prestação dos serviços, cópia dos termos de rescisão dos contratos de trabalho, devidamente homologados, dos empregados vinculados à prestação dos respectivos serviços, ou comprovação de realocação dos referidos empregados para prestar outros serviços.
- 6.5.1. Serão aceitas como prova de regularidade, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.
- 6.6. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.
- 6.7. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 6.5.1, não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.
- 6.8. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, no BANCO DO BRASIL S/A, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197/2010, publicado no DOC do dia 22 de janeiro de 2010.
- 6.9. Fica ressalvada qualquer alteração por parte da Secretaria Municipal de Finanças, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO

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



consubstanciada na existência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício, para atender as respectivas despesas.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTRATO E DA RESCISÃO

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

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

- 9.1. A execução dos serviços será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.
- 9.2. A execução dos serviços objeto deste contrato deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, pela **CONTRATANTE**, atestado esse que deverá acompanhar os documentos para fins de pagamento conforme Cláusula Sexta.
 - 9.2.1. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 54.873/14.
- 9.3. O Fiscal do contrato da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar à Divisão de Contratos Administrativos do Gabinete até o 5º dia útil do mês subsequente, para fins de pagamento, **a planilha com os procedimentos realizados, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.**
- 9.4. O objeto contratual será recebido consoante as disposições do artigo 73, da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas municipais pertinentes.
- 9.5. O objeto contratual será recebido mensalmente mediante instrumento de Avaliação de Nível de Serviço da **CONTRATADA** que deverá ser preenchido mensalmente pelo Fiscal da Unidade da **CONTRATANTE**, conforme ANEXO II do presente instrumento, para fins de pagamento.
- 9.6. **Do Acordo de Nível de Serviços (ANS):**



- 9.6.1. Mensalmente será preenchida, pelo Fiscal do contrato, ficha de avaliação, conforme ANEXO IA do presente instrumento, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do acordo de nível de serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador.
- 9.6.2. O Acordo de Nível de Serviços (ANS) não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada.
- 9.6.3. O formulário deve ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade da **CONTRATANTE**.
- 9.6.4. Por constituir avaliação de nível de serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. A **CONTRATADA** então receberá cópia da avaliação e terá 05 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários.
- 9.6.5. O gestor do contrato na SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço.
- 9.6.6. No caso de avaliações de nível de serviços críticas e/ou insuficientes de maneira sucessivas, a empresa **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e no Termo de Contrato.
- 9.7. O recebimento e aceite do objeto pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade civil da **CONTRATADA** por vícios de quantidade ou qualidade dos serviços, materiais ou disparidades com as especificações estabelecidas no Anexo I, verificadas posteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

- 10.1. Com fundamento nos artigos 86 e 87, incisos I a IV, da Lei nº 8.666, de 1993; e no art. 7º da Lei nº 10.520, de 17/07/2002, nos casos de retardamento, de falha na execução do contrato ou de inexecução total do objeto, observando-se os procedimentos contidos no Capítulo X do Decreto Municipal nº 44.279/03, a contratada poderá ser apenada, isoladamente, ou juntamente com as multas definidas no item 10.2, com as seguintes penalidades:
- a) advertência;
 - b) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, por prazo não superior a dois anos;



- c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior; ou
- d) impedimento de licitar e contratar com a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e descredenciamento nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º da Lei nº 10.520/2002, pelo prazo de até cinco anos.

10.2. A **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades pecuniárias:

10.2.1. **Multa de 1% (um por cento)** sobre o valor do contrato por dia de atraso no início da prestação de serviços, até o máximo de 10 (dez) dias.

10.2.1.1. No caso de atraso por período superior a 10 (dez) dias, poderá ser promovida, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, a rescisão contratual, por culpa da **CONTRATADA**, aplicando-se a pena de multa de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato.

10.2.2. **Multa de 10% (dez por cento)** sobre o valor mensal do contrato, por local de prestação dos serviços, nas hipóteses de descumprimento ou cumprimento irregular das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**.

10.2.3. **Multa de 20% (vinte por cento)** por **inexecução parcial do contrato**, sobre o valor mensal da parcela não executada.

10.2.4. **Multa de 20% (vinte por cento)** por **inexecução total do contrato**, sobre o valor total do contrato.

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

10.2.6. **Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula**, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;

10.3. Havendo comunicação de desinteresse da **CONTRATADA** em prorrogar o contrato após o prazo previsto na cláusula 7.2. deste contrato, estará sujeita à multa de:

a) 5% (cinco por cento) do valor do contrato, se ocorrida à comunicação entre o 60º e o 89º dia antes do término do contrato;

b) 10% (dez por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação entre o 20º e o 59º dia antes do vencimento do contrato;



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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA

- 11.1. Para execução deste contrato, será prestada garantia no valor de R\$ 562.989,25 (quinhentos e sessenta e dois mil novecentos e oitenta e nove reais e vinte e cinco centavos) correspondente ao importe de 5% (cinco inteiros por cento) do valor total do contrato, nos termos do artigo 56, § 1º, incisos I, II e III da Lei Federal nº 8.666/93, observado o quanto disposto na Portaria SF nº 122/2009.
- 11.1.1. Sempre que o valor contratual for aumentado ou o contrato tiver sua vigência prorrogada, a **CONTRATADA** será convocada a reforçar a garantia, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, de forma a que corresponda sempre à mesma percentagem estabelecida.



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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 12.3. Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste termo de contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as condições gerais e peculiares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto aos mesmos, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento de seu objeto.
- 12.4. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o edital da licitação que deu origem à contratação, com seus Anexos e a Proposta da contratada (Documento SEI nº 058006227)
- 12.5. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI nº 6110.2021/0015006-7

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

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

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


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONTRATANTE

César de Souza Neucamp
CESAR DE SOUZA NEUCAMP
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, MEDICINA
PERIOPERATÓRIA, DOR E TERAPIA
INTENSIVA S/S LTDA. SAMMEDI
CONTRATADA

José Maria Correia da Silva
JOSÉ MARIA CORREIA DA SILVA
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, MEDICINA
PERIOPERATÓRIA, DOR E TERAPIA
INTENSIVA S/S LTDA. SAMMEDI
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Libora Franca de Sousa



*De acordo com o Despacho (SEI 058007075)
SP 125/02/2022
Assessoria Jurídica
AF 024.072.1.00
SMS/SP*

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS E EMERGENCIAIS, EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, DE QUAISQUER ESPECIALIDADES, PARA AS UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

2. OBJETIVO

Contratar empresa(s) especializada(s) para prestação de serviços hospitalares na área de Anestesiologia, por um período de 12 (doze) meses, prorrogáveis por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, visando atender as demandas de cirurgias, de exames diagnósticos, de avaliação pré-anestésica ambulatorial e de outros procedimentos que justifiquem a atuação de anesthesiologistas, para as unidades hospitalares da Secretaria Municipal da Saúde.

3. JUSTIFICATIVA

Apesar da realização de dois concursos públicos para provimento dos cargos necessários em 2014 e 2017, atualmente o número de anesthesiologistas que compõem o serviço de anestesia das Unidades da SMS encontra-se muito abaixo do número adequado para as necessidades dos Centros Cirúrgicos das Unidades desta SMS, cujo movimento cirúrgico chega a aproximadamente 37.500 procedimentos ao ano.

Déficit das vagas de Anestesia por Unidade:

UNIDADES	TLP	ATUAL	VAGAS
HMACN	26	6	20
HMWP	15	4	11
HMTS	15	4	11
HMIPG	15	5	10
HMJSH	15	2	13
HMAZ	9	3	6
HMMMD	16	14	2
HMEC	49	20	29
TOTAL	160	58	102

Devemos considerar, também, as aposentadorias e os remanejamentos para outras unidades hospitalares da Prefeitura da Cidade de São Paulo o que acarreta prejuízos imensuráveis a assistência médico-cirúrgica da população, tanto nos procedimentos de urgência/emergência, quanto nos procedimentos eletivos, abrangendo os períodos diurnos e noturnos de todos os



dias da semana.

É imperativo citar que, entre as Unidades da SMS, temos hospitais que mantêm Residência Médica em diversas áreas, mormente nas de Cirurgia Geral, Ortopedia e Anestesiologia, onde a situação supracitada acarreta também prejuízo na área de ensino.

Outrossim, devemos considerar a relativamente recente publicação da Lei nº 17.137/2019 publicada em DOE-SP de 29/08/2019 que garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana, a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.

4. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

LOTE 1

HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORREA NETTO - HMACN

Alameda Rodrigo de Brum nº 1989 - Ermelino Matarazzo, PABX: (11) 3394-8030.

HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA - HMWP

Rua Augusto Carlos Baumann nº 1074 – Itaquera, PABX: (11) 3394-8990.

HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO – HMAZ

Rua Alves Maldonado nº 128 – Vila Nhocuné, PABX: (11) 3394-9210.

LOTE 2

HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA - HMJSH

Rua Menotti Laudísio nº 100 – Pirituba, PABX: (11) 3394-8600.

HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO DE PROENÇA GOUVEA - HMIPG

Rua Juventus nº 562 – Mooca, PABX: (11) 3394-7810.

HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETÚBAL - HMTS

Rua Dr. José Guilherme Eiras nº 123 - São Miguel, PABX: (11) 3394-8770.

LOTE 3

HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE PROF. MÁRIO DEGNI – HMMMD

Rua Lucas de Leyde, 257 – Rio Pequeno, PABX: (11) 3394-9330.

HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - HMEC

Av. Dep. Emílio Carlos, nº 3.100 – Vila Nova Cachoeirinha, PABX: (11) 3986-1085.



5. DAS CONDIÇÕES PARA A CONTRATAÇÃO

A **CONTRATADA** deverá:

- 5.1 Ser empresa especializada na prestação de serviços na área de anestesiologia e apresentar documentos comprobatórios de sua qualificação técnica, para habilitação no Pregão.
- 5.2 Ser a empresa cadastrada no CNES.
- 5.3 Manter a disposição dos Hospitais dos **LOTES 1, 2 e 3, de segunda a domingo das 07h00min às 19h00min e das 19h00min às 07h00min**, inclusive feriados e dias de ponto facultativo, número suficiente de anestesiolistas para atender à demanda de procedimentos eletivos, emergenciais e ou partos, de acordo com o histórico de cirurgias praticadas na unidade, em consonância com as Normas e Resoluções do Conselho Federal de Medicina e da Sociedade Brasileira de Anestesiologia sobre a prática da anestesiologia.
 - 5.3.1. Ainda deverão ser mantidos à disposição plantões para eventuais coberturas (12 horas diurnas ou noturnas) para cirurgias de urgência e emergência, conforme as necessidades das unidades.
- 5.4 Manter a disposição dos Hospitais número suficiente de anestesiolistas para atender à demanda de procedimentos ambulatoriais por períodos de quatro horas/ dia nos dias úteis do mês.
 - 5.4.1. A Escala Ambulatorial, poderá sofrer alterações, mediante justificativa da necessidade assistencial da Unidade.
- 5.5 Manter ininterruptamente no período contratado e de acordo com as diretrizes legais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, número suficiente de médicos habilitados em anestesiologia para o atendimento de pacientes no Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Centro de Queimados (quando houver), Setor de Imagem e na Sala de Recuperação Pós-Anestésica.
- 5.6 Após seu período escalado os anestesiolistas de plantão deverão passar a responsabilidade pelo atendimento dos pacientes aos anestesiolistas que assumirão o respectivo plantão.
- 5.7 Designar médicos anestesiolistas em número suficiente para realizar ambulatório de avaliação pré-anestésica, de modo que a espera não ultrapasse o período de 15 (quinze) dias.
- 5.8 Elaborar e disponibilizar até o 20º dia útil do mês antecedente ao da competência, para o Diretor Técnico respectivo de cada Unidade Hospitalar, a escala dos profissionais designados para as funções estabelecidas no objeto deste contrato.

- 5.9 Disponibilizar mensalmente, a listagem de todos os procedimentos realizados, bem como relatórios com informações julgadas pertinentes, em meio físico (papel) e em meio eletrônico (planilha eletrônica), conforme a seguir, no mínimo: o quantitativo de procedimentos realizados, data de realização, início e término do procedimento, iniciais do paciente, registro/ matrícula do paciente, número da sala onde o procedimento foi realizado, nome do procedimento, serviço executante do procedimento cirúrgico, porte anestésico, honorários referentes à anestesia mediante determinação contratual, nome do cirurgião, nome do anesthesiologista, para que possam ser confrontados com os registros cirúrgicos gerados pelas respectivas Unidades Hospitalares. As inconsistências encontradas no referido arquivo, relacionadas à quantificação, valoração e elegibilidade dos serviços executados, serão comunicadas à **CONTRATADA** para manifestação e correção das informações, se couber.
- 5.10 Responsabilizar-se pela utilização criteriosa dos equipamentos disponibilizados pela **CONTRATANTE**, para a realização dos procedimentos contratados e deverá zelar pelo funcionamento dos mesmos, inclusive, se responsabilizando financeiramente pelo reparo ou reposição, nos casos de comprovado dano devido ao mau uso, durante a vigência do contrato.
- 5.11 Notificar qualquer alteração, das condições de uso dos respiradores, monitores, linhas de distribuição de gases medicinais, fluxômetros, válvulas, estações de anestesia e demais equipamentos utilizados para anestesia antes do início de cada procedimento que impeçam a realização ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes, nos procedimentos anestésicos e de medicina peri-operatória.
- 5.12 Reportar-se diretamente ao Fiscal do contrato a ser designado em cada uma das Unidades Hospitalares, que será designado por escrito pelo Diretor Técnico da Unidade, e por sua vez, terá poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato.
- 5.13 Estar obrigada a observar os mapas cirúrgicos, designando profissionais em número suficiente para cobertura mínima, de um profissional por sala cirúrgica operacionalizada.
- 5.14 Obrigar-se a substituir qualquer um de seus profissionais a pedido da **CONTRATANTE**, independente de exposição de motivos, estando vinculada às respectivas Comissões Hospitalares.
- 5.15 Manter profissionais médicos devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP e Título de Especialista em Anestesiologia, conferido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia ou Certificado de Conclusão de Residência



Médica em Anestesiologia realizada em Serviço reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), preferencialmente cadastrada no CREMESP (Registro de Qualificação de Especialização - RQE).

6. DOS ATOS MÉDICOS

- 6.1 O ATO ANESTÉSICO inicia-se com a visita pré-anestésica e prossegue com a técnica anestésica, que compreende, entre outras, a monitorização dos sinais vitais, empregando-se os recursos e equipamentos necessários, o acesso venoso e/ou arterial (quando indicado), Intubação traqueal (quando indicada) e administração de agentes anestésicos e/ou coadjuvantes, encerrando-se com a completa recuperação dos sinais vitais e tratamento efetivo da dor aguda, até a alta da sala de recuperação anestésica.
- 6.2 Quando houver indicação de seguimento em Unidade de Cuidados Intensivos, pré e pós-operatórios, a recuperação dos sinais vitais poderá ser parcial, dependendo das limitações específicas, devendo ser encaminhados do anestesiológico para médico intensivista.
- 6.3 O atendimento ambulatorial pré-anestésico será realizado de segunda a sexta-feira, em período e sala a serem determinados pelo Diretor Técnico das unidades hospitalares indicadas neste Termo de Referência.

7. DOS PORTES ANESTÉSICOS E REMUNERAÇÃO

- 7.1 Os PORTES ANESTÉSICOS estão classificados de 0 (zero) a 7 (sete), de acordo com a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, versão atualizada.
- 7.2 Considerar-se-á, para efeitos deste Descritivo, a seguinte classificação:
- Porte com Algarismo "0" significa a NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA.*
- Portes Anestésicos 1 e 2 – para procedimentos cirúrgicos de pequeno porte;*
- Portes Anestésicos 3 e 4 – para procedimentos cirúrgicos de médio porte;*
- Portes Anestésicos 5, 6 e 7 – para procedimentos cirúrgicos de grande porte.*
- 7.3 Estima-se, para cada um dos subgrupos de portes acima, o seguinte volume nas Unidades Hospitalares deste objeto:
- Porte 1 – 2,47% do total de procedimentos;
- Porte 2 – 16,95% do total de procedimentos;
- Porte 3 – 22,60% do total de procedimentos;
- Porte 4 – 12,87% do total de procedimentos;



Porte 5 – 43,64% do total de procedimentos;

Porte 6 – 0,97% do total de procedimentos;

Porte 7 – 0,50% do total de procedimentos.

- 7.4** Quando houver necessidade da participação de anestesiológico(s) em procedimentos que não tenham honorários previstos na tabela de honorários, inclusive no de porte “0”, a remuneração do ato anestésico será equivalente ao valor estipulado pela prestadora do serviço, desde que devidamente documentado por profissional médico.
- 7.5** Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da mesma via de acesso ou dentro da mesma cavidade anatômica, a remuneração do anestesiológico será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior valor/ porte, acrescido de 50% (cinquenta por cento) dos demais atos praticados.
- 7.6** Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os honorários do anestesiológico serão estabelecidos ao valor do ato anestésico de maior porte, 70% (setenta por cento) do(s) valor(es) de procedimento(s) de menor(es) remuneração(ões).
- 7.7** Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, inexistindo código específico, os honorários do anestesiológico serão acrescidos de 70% (setenta por cento) do valor atribuído ao primeiro ato cirúrgico.
- 7.8** Para os atos de PORTE 7, nos procedimentos de Neonatologia Cirúrgica, gastroplastia para obesidade mórbida e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anestesiológico responsável poderá, quando necessário, solicitar a assistência de um auxiliar (também anestesiológico), cuja remuneração corresponderá a 30% (trinta por cento) dos honorários previstos para o(s) ato(s) realizado(s) pelo anestesiológico principal.
- 7.9** Os valores a serem cobrados, por ato anestésico, incluem: a Anestesia Geral, Condutiva Regional ou a assistência de anestesiologia, por indicação do cirurgião quer seja, de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos, tanto os de regime de internação quanto ambulatorial.
- 7.10** As visitas de caráter pré-anestésico, por serem consideradas integrantes do ato anestésico, deverão ser realizadas em todos os pacientes, salvo os casos de urgência e/ou emergência.



7.11 Os atos anestésicos e demais procedimentos assim considerados, serão remunerados segundo os quantitativos realizados, multiplicados pelos respectivos valores unitários, negociados no Pregão, cujos portes estão definidos neste Termo de Referência.

7.12 Não incidirá remuneração por porte anestésico em cirurgias realizadas nas Salas de Emergência (item 2 de cada Lote), que já são remuneradas por hora/ plantão. Quando cirurgias de Urgência e Emergência forem realizadas nas demais Salas Cirúrgicas existentes na Unidade em decorrência da Sala de Emergência estar ocupada com outro procedimento, a situação deve ser apontada no relatório de procedimentos realizados, sendo que estas cirurgias deverão ser remuneradas por porte anestésico correspondente ao procedimento.

8. DA ESTIMATIVA DE DEMANDA

Com base na média de procedimentos cirúrgicos gerais e partos, realizados por cada Unidade Hospitalar, e considerando as características da população atendida, são estimados os seguintes números **ANUAIS** de intervenções cirúrgicas por porte anestésico, dividindo nos LOTES:

LOTE 01: HMA CN – HMWP – HMAZ:

Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade			Total Anual Estimado do Lote
	HMA CN	HMWP	HMAZ	
1 Pequeno Porte	273	273	0	546
2 Pequeno Porte	1.553	979	0	2.532
3 Médio Porte	2.081	1.471	0	3.552
4 Médio Porte	857	574	0	1.431
5 Grande Porte	3.431	2.433	0	5.864
6 Grande Porte	185	15	0	200
7 Grande Porte	125	0	0	125
Total	8.505	5.745	0	14.250

LOTE 02 – HMJSH – HMIPG – HMTS:

Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade			Total Anual Estimado do Lote
	HMJSH	HMIPG	HMTS	
1 Pequeno Porte	63	8	14	85
2 Pequeno Porte	716	222	232	1.170
3 Médio Porte	578	180	924	1.682
4 Médio Porte	366	108	133	607
5 Grande Porte	709	732	1.247	2.688
6 Grande Porte	8	2	7	17
7 Grande Porte	1	1	4	6
Total	2.441	1.253	2.561	6.255



LOTE 03 – HMMMD – HMEC:

Porte Anestésico	Quant// Anual Estimada por Unidade		Total Anual Estimado do Lote
	HMMMD	HMEC	
1 Pequeno Porte		12	12
2 Pequeno Porte		720	720
3 Médio Porte		660	660
4 Médio Porte		1.320	1.320
5 Grande Porte	431	2.400	2.831
6 Grande Porte		36	36
7 Grande Porte		0	0
Total	431	5.148	5.579

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 9.1. A CONTRATADA compromete-se a assumir e desempenhar adequadamente todas as atribuições inerentes ao objeto contratado, cujo fim específico é a realização do procedimento anestésico contemplado em todas as suas fases e necessidades, de acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Medicina, Ministério da Saúde, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP e Regimento Interno da Unidade Hospitalar.
- 9.2. A CONTRATADA deverá designar um Gestor do Contrato responsável pela área de Anestesiologia, que deverá reportar-se ao Fiscal do Contrato da Unidade Hospitalar, responsável pelo acompanhamento da execução do contrato.
- 9.3. A CONTRATADA deverá manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação indicada no preâmbulo deste termo.
- 9.4. CONTRATADA deverá dar ciência imediata e por escrito a CONTRATANTE de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.
- 9.5. A CONTRATADA deverá prestar a CONTRATANTE, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre seus serviços.
- 9.6. A CONTRATADA deverá responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente a CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes da execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.
- 9.7. A CONTRATADA deverá arcar com despesas decorrentes de infrações de qualquer natureza praticadas por seus empregados durante a execução dos serviços.
- 9.8. A **CONTRATADA** deverá identificar todos os equipamentos e materiais de sua




propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade da **CONTRATANTE**.

- 9.9. A **CONTRATADA** deverá obedecer às normas e rotinas da **CONTRATANTE**, em especial as que disserem respeito à segurança, à guarda, à manutenção e à integridade das informações existentes ou geradas durante a execução dos serviços.
- 9.10. A **CONTRATADA** deverá implantar, de forma adequada, a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços, de maneira a não interferir nas atividades da **CONTRATANTE**, respeitando suas normas de conduta.
- 9.11. A **CONTRATADA** deverá guardar sigilo em relação às informações ou documentos de qualquer natureza de que venha a tomar conhecimento, respondendo, administrativa, civil e criminalmente por sua indevida divulgação e incorreta ou inadequada utilização.
- 9.12. A **CONTRATADA** deverá executar as atividades de forma a garantir os melhores resultados com otimização da gestão de seus recursos – quer humanos quer materiais – com vistas à qualidade dos serviços à satisfação da **CONTRATANTE**, praticando produtividade adequada aos vários tipos de trabalhos e responsabilizando-se integralmente pelos serviços contratados cumprindo plenamente as disposições legais que interfiram em sua execução.
- 9.13. A **CONTRATADA** deverá identificar as necessidades de treinamento e adequação da mão de obra.
- 9.14. A **CONTRATADA** deverá responder pela alta do paciente da Sala de Recuperação Pós Anestésica conforme art. 4º § 3º da Resolução CFM nº 1802/2006 e eventual atualização.
- 9.15. A **CONTRATADA** deverá preencher fichas e emitir relatórios necessários, e que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço.
- 9.16. A **CONTRATADA** deverá responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço objeto do contrato.
- 9.17. A **CONTRATADA** deverá cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos da Resolução CFM- 1931/2009 e eventual atualização.
- 9.18. A **CONTRATADA** deverá cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina -CFM nº 1802/2006 e ou outra que venha substituí-la.
- 9.19. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se integralmente pelos danos causados



diretamente ou indiretamente à CONTRATADA ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços e na utilização dos equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE.

- 9.20. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pela utilização criteriosa dos equipamentos/materiais disponibilizados para a realização dos procedimentos contratados, devendo, de imediato, comunicar à **CONTRATANTE** as necessidades de reparos e/ou manutenção dos equipamentos, bem como intercorrências com materiais.
- 9.21. Caso a Unidade Hospitalar já esteja desenvolvendo ou venha a desenvolver Programa de Residência Médica em Anestesiologia ou já seja cenário de prática oficial, inclusive, em outras especialidades médicas de acordo com programa oficial autorizado pelo Conselho Municipal de Ensino, os médicos anestesistas da CONTRATADA deverão desempenhar a função de supervisionar o ensino nos locais de cirurgias; para o cumprimento dessa função o referido médico anestesista não receberá remuneração adicional, sendo considerada atribuição do cargo/função.
- 9.22. A **CONTRATADA** obriga-se a substituir qualquer membro de sua equipe, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sempre que a **CONTRATANTE** assim o solicitar, com a devida justificativa.
- 9.23. A **CONTRATADA** deverá evitar a circulação desnecessária de seu pessoal fora das áreas que lhes forem destinadas.
- 9.24. A **CONTRATADA** é responsável por todas as despesas decorrentes da alimentação dos recursos humanos envolvidos no cumprimento do contrato.
- 9.25. A **CONTRATADA** deverá manter completo o quadro de pessoal diariamente, considerando folgas, férias, licenças e greves.
- 9.26. A **CONTRATADA** deverá fornecer relação da equipe técnica/administrativa necessária ao cumprimento contratual.
- 9.27. A **CONTRATADA** ficará responsável pela idoneidade moral, técnica e ética dos seus recursos humanos, respondendo por todo e quaisquer danos ou falhas que eles venham a ocasionar no desempenho de suas funções.
- 9.28. A **CONTRATADA** é responsável direta e exclusiva pela execução do objeto deste Contrato e, conseqüentemente responde, quando devidamente comprovados, civil e criminalmente, por todos os danos e prejuízos que venha direta ou indiretamente



provocar ou causar para a **CONTRATANTE** ou para terceiros.

9.29. Será exigida garantia da **CONTRATADA** que poderá optar por uma das modalidades previstas no Art. 56 § 1º da Lei 8666/93.

9.30. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir total ou parcialmente o objeto do contrato a terceiros ou a eles associar-se, sem prévia autorização da **CONTRATANTE**, sob pena da imediata rescisão do contrato e demais sanções aplicáveis ao caso determinadas pela Lei Municipal nº 13.278/02 e a Lei Federal nº 8666/93.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 A **CONTRATANTE** deverá entregar à **CONTRATADA**, quando do início de vigência do contrato, áreas físicas, equipamentos, utensílios, materiais médicos, medicamentos e instalações gerais e especiais existentes e necessários à execução do contrato.

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

10.3 As inconsistências encontradas, relacionadas à quantificação, valoração e elegibilidade dos serviços executados, serão comunicadas à **CONTRATADA** para manifestação e correção das informações.

10.4 A **CONTRATANTE** exercerá a fiscalização dos serviços por servidor do contrato designado, que acompanhará os serviços, fiscalizando-os e atestar os serviços efetivamente prestados pela **CONTRATADA**.

10.5 A **CONTRATANTE** deverá prestar informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitadas pela contratada e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham de executar.

10.6 A **CONTRATANTE** deverá permitir aos técnicos e profissionais da **CONTRATADA** acesso às áreas físicas envolvidas na execução deste contrato, observadas as normas de segurança.

10.7 A **CONTRATANTE** deverá prestar à **CONTRATADA** diretamente, por parte relacionado e/ou parceiros comerciais as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham a executar.

10.8 A **CONTRATANTE** deverá assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança.



10.9 O exercício da fiscalização constante pela **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** da responsabilidade que assumiu, no tocante à boa qualidade dos serviços prestados.

11. DO PRAZO CONTRATUAL E INÍCIO DOS SERVIÇOS

11.1. O prazo da contratação deverá ser de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por menores ou idênticos períodos, respeitado o limite de 60 meses, a contar da data fixada na Ordem de Início, nas mesmas condições, e poderá ser denunciado por escrito por qualquer das partes, com antecedência de 90 (noventa) dias contados da data do vencimento, observado o prazo limite e condições constantes no artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93, mediante despacho de autorização da autoridade competente.

11.2. Os serviços deverão ser iniciados em até 7 (sete) dias corridos a contar da data da emissão da Ordem de Início que deverá ser expedida pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar.

12. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

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

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

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

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

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

Títulos da dívida pública: serão admitidos apenas títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de



liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda.

12.3.2. Seguro-garantia; a apólice de seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item 12.6 da Garantia. Caso tal cobertura não conste expressamente da apólice, a licitante vencedora poderá apresentar declaração firmada pela seguradora emitente afirmando que o seguro-garantia apresentado é suficiente para a cobertura de todos os eventos indicados no item 12.6 da Garantia.

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

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

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

12.6. Cobertura:

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

12.6.1. Prejuízos advindos do inadimplemento total ou parcial do objeto do contrato.

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

12.6.3. Multas, moratórias e compensatórias, aplicadas pela contratante à contratada.

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

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

a) Caso fortuito ou força maior.

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



12.7. Validade da Garantia:

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

12.8. Readequação:

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

12.9. Extinção:

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

13. VISTORIA

13.1. Para a verificação de compatibilidade do serviço ofertado para com o local destinado a instalação da equipe e prestação do serviço, as Licitantes Proponentes poderão realizar Vistoria Técnica. A Declaração de Vistoria Técnica será expedida pela Diretoria Administrativa e/ou fiscais responsáveis. A Vistoria deverá ser agendada junto à Diretoria Administrativa de cada Hospital e deverá ser realizada em até 02 (dois) dias úteis que antecede data do pregão **(ANEXO IB)**.

Nota: A vistoria é de caráter facultativo e, caso não seja realizada, a empresa deverá apresentar Declaração de Conhecimento conforme ANEXO IC em que assumirá a responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude de sua omissão na verificação dos locais de instalação e execução dos serviços, não cabendo a mesma alegar desconhecimento do local conforme previsto no item 4.



- 13.2.** O técnico representante da proponente deverá comparecer às Unidades Hospitalares indicadas no item 4 deste objeto, na data agendada, com autorização fornecida pela empresa que ele representa com documento de identificação com foto (RG/ CNH/ CRM) para realização da vistoria a fim de avaliar o local onde os serviços serão executados;
- 13.3.** A empresa se compromete a manter sigilo sobre todas as informações a que teve acesso em decorrência da vistoria realizada e, ao seu término lhe será fornecido o **Comprovante de Vistoria, conforme modelo constante do ANEXO IB;**
- 13.4.** A Declaração de vistoria técnica deverá ser apresentado junto com a proposta comercial.

14. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 14.1** O Contrato será fiscalizado por profissional indicado pela Diretoria Técnica da Unidade da **CONTRATANTE**.
- 14.2** O Fiscal do contrato da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos da SMS – SEDE até o 5º dia útil do mês subsequente, para fins de pagamento, a planilha com os procedimentos realizados, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.
- 14.3** O instrumento de Avaliação de Nível de Serviço da **CONTRATADA** deverá ser preenchido mensalmente pelo Fiscal da Unidade da **CONTRATANTE** (conforme Adendo I deste Termo de Referência) para fins de pagamento.
- 14.3.1** **Acordo de Nível de Serviços (ANS):**
- 14.3.1.1** Mensalmente será preenchida, pelo Fiscal do contrato, ficha de avaliação, conforme ANEXO IA desse instrumento, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do acordo de nível de serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador.
- 14.3.1.2** O Acordo de Nível de Serviços (ANS) não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada.
- 14.3.1.3** O formulário deve ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade da **CONTRATANTE**.

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

14.3.1.5 O gestor do contrato na SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço.

14.3.1.6 No caso de avaliações de nível de serviços críticas e/ou insuficientes de maneira sucessivas, a empresa **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e no Termo de Contrato.

15. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

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

15.2 Atestado(s) de bom desempenho anterior em contrato da mesma natureza ou porte, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo contratual, datas de início e término e local da prestação dos serviços;

15.2.1. Por mesma natureza e porte entende-se atestado(s) de serviços de anestesiologia, em conformidade com o objeto da licitação, que demonstre(m) que a empresa prestou serviços correspondentes a minimamente 50% (cinquenta por cento) do objeto da licitação no que tange aos portes anestésicos, considerando-se individualmente cada um dos lotes do item 8.

15.2.2. A comprovação a que se refere o item 15.2.1 poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades realizadas em tantos contratos quanto dispuser o licitante, desde que se refiram ao mesmo período de prestação de serviços;

15.2.3. O(s) Atestado(s) deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente, bem como o nome, o cargo do signatário e telefone para contato.

- 15.3 Declaração da licitante de que reúne condições de apresentar à Fiscalização, no ato da assinatura do contrato, documentos comprobatórios do vínculo dos profissionais que atuarão nesta contratação junto à CONTRATADA (a comprovação do vínculo profissional pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, nos termos da Súmula nº 25 TCESP).



16. MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

LOTE 1: HMAcN - HMWP - HMAZ

NÚMERO ESTIMADO DE CIRURGIAS POR ANO = cirurgias eletivas, emergências e partos.

SALAS CIRURGIAS ELETIVAS – 7 (4 no Hosp. Alípio + 2 no Hosp. Waldomiro + 1 Hosp. Alexandre Zaio).

SALAS DE EMERGÊNCIA – 3 (cada hospital tem 1 sala para cirurgias de emergência, mas para esta contratação, inicialmente, serão dispostos Anestésistas em 2 Unidades, à saber: 1 no Hosp. Alípio + 1 no Hosp. Waldomiro).

SALAS DE PARTO – 5 (3 no Hosp. Alípio + 2 no Hosp. Waldomiro).

Item 1 - Cirurgias Eletivas, Emergências e Partos por Porte (HMAcN, HMWP e HMAZ)							
Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade			(A) Total Anual Estimado do Lote	(B) \$ Unitário/ Porte	(C) \$ Mensal Estimado	(D) \$ Anual Estimado
	HMAcN	HMWP	HMAZ				
1 Pequeno Porte	273	273	0	546	R\$	R\$	R\$
2 Pequeno Porte	1.553	979	0	2.532	R\$	R\$	R\$
3 Médio Porte	2.081	1.471	0	3.552	R\$	R\$	R\$
4 Médio Porte	857	574	0	1.431	R\$	R\$	R\$
5 Grande Porte	3.431	2.433	0	5.864	R\$	R\$	R\$
6 Grande Porte	185	15	0	200	R\$	R\$	R\$
7 Grande Porte	125	0	0	125	R\$	R\$	R\$
Total	8.505	5.745	0	14.250	-	R\$	R\$

O Valor Anual Estimado (D) = Quantidade Total Anual Estimado do Lote (A) X Valor Unitário/ Porte (B);

O Valor Mensal (C) = O Valor Anual Estimado (D) ÷ 12 (12 meses).

Item 2 - Cirurgias de Urgência/ Emergência (HMAcN e HMWP)				
(A) nº de Salas	(B) \$/ Hora	(C) \$ 24h/ Dia/Sala	(D) \$ Mensal (30 d)	(E) \$ Anual
2	R\$	R\$	R\$	R\$

*Valor referência da remuneração por período / profissional - somente nas cirurgias de urgência/emergência;

O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) = Valor da Hora (B) X 24 (período de 24 horas no dia – Sala de Emergência);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) X 30 (30 dias estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

Item 3 - Ambulatório (HMAcN e HMWP)				
(A) nº de Unidades	(B) \$/ Hora	(C) \$ 4h/ Dia/Unid	(D) \$ Mensal (22 d)	(E) \$ Anual
2	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) = Valor da Hora (B) X 4 (período 4 horas no dia - Ambulatório);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) X 22 (22 dias úteis estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

Item 4 - Plantões Extras (HMAcN, HMWP e HMAZ)				
(A) nº de Plantões/ Mês	(B) \$/ Hora	(C) \$ 12h/Plantão	(D) \$ Mensal	(E) \$ Anual
15	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 12h/ Plantão(C) = Valor da Hora (B) X 12 (período 12 horas no Plantão);

O Valor Mensal (D) = nº de Plantões/ Mês (A) X O Valor 12h/ Plantão(C);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

\$ TOTAL GLOBAL LOTE 1 (Item 1 + Item 2 + Item 3 + Item 4)	\$ Global Mensal	\$ Global Anual
	R\$	R\$

O Valor Total Global Lote 1 deve ser apresentado como:

O Valor Global Mensal = A Somatória dos Valores Mensais dos Itens 1, 2, 3 e 4;

O Valor Global Anual = A Somatória dos Valores Anuais dos Itens 1, 2, 3 e 4.

LOTE 2: HMJSH – HMIPG - HMTS

NÚMERO ESTIMADO DE CIRURGIAS POR ANO = cirurgias eletivas, emergências e partos.

SALAS CIRURGIAS ELETIVAS – 5 (1 no Hosp. Hungria + 2 no Hosp. Ignácio + 2 no Hosp. Tide Setubal).

SALAS DE EMERGÊNCIA – 3 (1 para cada hospital).

SALAS PARTO – 6 (1 no Hosp. Hungria + 3 no Hosp. Ignácio + 3 no Hosp. Tide Setubal).

Item 1 - Cirurgias Eletivas, Emergências e Partos por Porte (HMJSH, HMIPG e HMTS)								
Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade			(A) Total Anual Estimado do Lote	(B) \$ Unitário/ Porte	(C) \$ Mensal Estimado	(D) \$ Anual Estimado	
	HMJSH	HMIPG	HMTS					
1 Pequeno Porte	63	8	14	85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2 Pequeno Porte	716	222	232	1.170	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
3 Médio Porte	578	180	924	1.682	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
4 Médio Porte	366	108	133	607	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
5 Grande Porte	709	732	1.247	2.688	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
6 Grande Porte	8	2	7	17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
7 Grande Porte	1	1	4	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Total	2.441	1.253	2.561	6.255	-	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

O Valor Anual Estimado (D) = Quantidade Total Anual Estimado do Lote (A) X Valor Unitário/ Porte (B);

O Valor Mensal (C) = O Valor Anual Estimado (D) ÷ 12 (12 meses).

Item 2 - Cirurgias de Urgência/ Emergência (HMJSH, HMIPG e HMTS)				
(A) nº de Salas	(B) \$/ Hora	(C) \$ 24h/ Dia/Sala	(D) \$ Mensal (30 d)	(E) \$ Anual
3	R\$	R\$	R\$	R\$

*Valor referência da remuneração por período / profissional - somente nas cirurgias de urgência/emergência;

O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) = Valor da Hora (B) X 24 (período de 24 horas no dia – Sala de Emergência);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) X 30 (30 dias estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

Item 3 - Ambulatório (HMJSH, HMIPG e HMTS)				
(A) nº de Unidades	(B) \$/ Hora	(C) \$ 4h/ Dia/Unid	(D) \$ Mensal (22 d)	(E) \$ Anual
3	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) = Valor da Hora (B) X 4 (período 4 horas no dia - Ambulatório);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) X 22 (22 dias úteis estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

Item 4 - Plantões Extras (HMJSH, HMIPG e HMTS)				
(A) nº de Plantões/ Mês	(B) \$/ Hora	(C) \$ 12h/Plantão	(D) \$ Mensal	(E) \$ Anual
15	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 12h/ Plantão(C) = Valor da Hora (B) X 12 (período 12 horas no Plantão);

O Valor Mensal (D) = nº de Plantões/ Mês (A) X O Valor 12h/ Plantão(C);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

\$ TOTAL GLOBAL LOTE 2 (Item 1 + Item 2 + Item 3 + Item 4)	\$ Global Mensal	\$ Global Anual
	R\$	R\$

O Valor Total Global Lote 2 deve ser apresentado como:

O Valor Global Mensal = A Somatória dos Valores Mensais dos Itens 1, 2, 3 e 4;

O Valor Global Anual = A Somatória dos Valores Anuais dos Itens 1, 2, 3 e 4.

LOTE 3: HMMMD - HMEC

NÚMERO ESTIMADO DE CIRURGIAS POR ANO = cirurgias eletivas, emergências e partos.

SALAS CIRURGIAS ELETIVAS – 4 (1 no Hosp. Maternidade M. Degni + 3 no Hosp. Maternidade Cachoeirinha).

SALAS DE EMERGÊNCIA – 2 (cada hospital tem 1 sala para cirurgias de emergência, mas para esta contratação, inicialmente, serão dispostos Anestesistas em 1 Unidade, à saber: 1 no Hosp. Maternidade Cachoeirinha).

SALAS DE PARTO – 3 (1 no Hosp. Maternidade M. Degni + 2 no Hosp. Maternidade Cachoeirinha).

Item 1 - Cirurgias Eletivas, Emergências e Partos por Porte (HMMMD e HMEC)						
Porte Anestésico	Quantidade Anual Estimada por Unidade		(A) Total Anual Estimado do Lote	(B) \$ Unitário/ Porte	(C) \$ Mensal Estimado	(D) \$ Anual Estimado
	HMMMD	HMEC				
1 Pequeno Porte	0	12	12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2 Pequeno Porte	0	720	720	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
3 Médio Porte	0	660	660	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
4 Médio Porte	0	1.320	1.320	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
5 Grande Porte	431	2.400	2.831	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
6 Grande Porte	0	36	36	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
7 Grande Porte	0	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	431	5.148	5.579	-	R\$ 0,00	R\$ 0,00

O Valor Anual Estimado (D) = Quantidade Total Anual Estimado do Lote (A) X Valor Unitário/ Porte (B);

O Valor Mensal (C) = O Valor Anual Estimado (D) ÷ 12 (12 meses).

Item 2 - Cirurgias de Urgência/ Emergência (HMEC)				
(A) nº de Salas	(B) \$/ Hora	(C) \$ 24h/ Dia/Sala	(D) \$ Mensal (30 d)	(E) \$ Anual
1	R\$	R\$	R\$	R\$

*Valor referência da remuneração por período / profissional - somente nas cirurgias de urgência/emergência;

O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) = Valor da Hora (B) X 24 (período de 24 horas no dia – Sala de Emergência);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 24h/ Dia/ Sala (C) X 30 (30 dias estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

Item 3 - Ambulatório (HMMMD e HMEC)				
(A) nº de Unidades	(B) \$/ Hora	(C) \$ 4h/ Dia/Unid	(D) \$ Mensal (22 d)	(E) \$ Anual
0	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) = Valor da Hora (B) X 4 (período 4 horas no dia - Ambulatório);

O Valor Mensal (D) = nº de Salas (A) X O Valor 4h/ Dia/ Unidade (C) X 22 (22 dias úteis estimados no mês);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

ATENÇÃO – no momento não haverá atividade nos Ambulatórios de Anestesiologia nas Unidades HMMMD e HMEC, por isso a estimativa é 0 Unidades, mas é preciso cotar o valor da hora, pois, caso o serviço seja necessário no futuro, já estará precificado. Assim, na Proposta Comercial só constará o valor da hora, os valores mensais de anuais estarão zerados, pois não está previsto execução.

Item 4 - Plantões Extras (HMMMD e HMEC)				
(A) nº de Plantões/ Mês	(B) \$/ Hora	(C) \$ 12h/Plantão	(D) \$ Mensal	(E) \$ Anual
45	R\$	R\$	R\$	R\$

O Valor 12h/ Plantão(C) = Valor da Hora (B) X 12 (período 12 horas no Plantão);

O Valor Mensal (D) = nº de Plantões/ Mês (A) X O Valor 12h/ Plantão(C);

O Valor Anual (E) = O Valor Mensal (D) X 12 (12 meses).

\$ TOTAL GLOBAL LOTE 3 (Item 1 + Item 2 + Item 3 + Item 4)	\$ Global Mensal	\$ Global Anual
	R\$	R\$

O Valor Total Global Lote 3 deve ser apresentado como:

O Valor Global Mensal = A Somatória dos Valores Mensais dos Itens 1, 2, 3 e 4;

O Valor Global Anual = A Somatória dos Valores Anuais dos Itens 1, 2, 3 e 4.

*** CRITÉRIO DE JULGAMENTO: A empresa licitante vencedora será aquela que ofertar o MENOR PREÇO GLOBAL ANUAL por LOTE que atenda as exigências do EDITAL.**

ANEXO IA

AValiação DE ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO

Dimensão: PESSOAL		Sim	Não	Pontos
1.1	Todos os plantões estiveram cobertos? (SIM = 4 PONTOS).			
1.2	Houve correspondência de mais de 90% entre a escala de plantões apresentada e a realizada? (SIM = 1 PONTO).			
1.3	A escala de plantões manteve todos os profissionais médicos com Título de Especialista em Anestesiologia e/ou Residência de Médica Anestesiologia concluída? (SIM = 2 PONTOS).			
1.4	Houve visita pré anestésica em todos os pacientes submetidos à procedimentos eletivos? (SIM = 2 PONTOS).			
1.5	O médico coordenador possui Título de Especialista em Anestesiologia reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SIM = 1 PONTO).			
SUBTOTAL PESSOAL (MÁXIMO): 10 PONTOS				
Dimensão: PROCESSO DE TRABALHO		Sim	Não	Pontos
2.1	Houve acompanhamento de todos os pacientes até a ata da RPA ou transferência para UTI? (SIM = 2 PONTOS).			
2.2	O coordenador esteve presente na unidade pelo menos 3 vezes na semana? (SIM = 1 PONTO).			
2.3	Os médicos foram pontuais e não desassistiram os plantões em nenhuma ocasião por atraso ou abandono? (SIM = 2 PONTOS).			
2.4	Há passagem de plantão formal instituída ocorrendo todos os dias, em todos os plantões (SIM = 2 PONTOS).			
2.5	No caso de existirem processos de ensino, a unidade está livre de reclamação procedente e/ou intercorrência de abandono e/ou negligência com o estudante e/ou médico residente? (NÃO HÁ PROCESSO DE ENSINO = 2 PONTOS, SIM = 2 PONTOS).			
2.6	Todas as salas cirúrgicas são reguladas pelo hospital, sem ter havido nenhum episódio de bloqueio não autorizado de salas por parte da Contratada? (SIM = 2 PONTOS).			
SUBTOTAL PROCESSO DE TRABALHO (MÁXIMO): 11 PONTOS				
Dimensão: GESTÃO		Sim	Não	Pontos
3.1	O relatório de procedimentos realizados no mês foi entregue adequadamente à fiscalização do ajuste até o 3º dia útil do mês subsequente? (SIM = 2 PONTOS).			
3.2	A escala de serviços foi entregue em até 10 dias corridos antes do início do mês de execução? (SIM = 1 PONTO).			
3.3	A equipe da Contratada adere aos protocolos propostos pelo Hospital (SIM = 1 PONTO).			
3.4	O Ficha anestésica é devidamente preenchida para todos os pacientes? (SIM = 2 PONTOS).			
3.5	A coordenação atendeu todos os chamados para participação em atividades intersetoriais e reuniões para aprimoramento do serviço? (SIM = 1 PONTO).			
SUBTOTAL GESTÃO (MÁXIMO): 7 PONTOS				
TOTAL DA AVALIAÇÃO DO ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO (MÁXIMO 28 PONTOS):				

Faixa de pagamento conforme nível de serviço apurado

A 24 a 28 pontos	100%
B 20 a 23 pontos	90%
C 16 a 19 pontos	80%
D 15 ou menos pontos	70%

SMS – Unidade:

Nome:

Função:

RG:

Empresa:

Nome:

Função:

RG:

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

TESTEMUNHA 1:

Nome:

Função:

RG:

TESTEMUNHA 2:

Nome:

Função:

RG:

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

ANEXO I-B

DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA

Na condição de representante da Diretoria Administrativa, atesto que o(a) Sr.(a) _____, portador da Carteira de Identidade R.G. nº _____, da empresa _____, que para conclusão de orçamento, examinou o local e o seu entorno, onde serão prestados os serviços e ficou ciente das condições de execução dos trabalhos.

Nome: _____

Cargo: _____ RF: _____

São Paulo, ____ de _____ de 202_.

Assinatura

ANEXO I-C

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES, LOCAIS E PECULIARIDADES DO OBJETO
PARA O CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DESTA LICITAÇÃO.

Pregão nº _____/202_

Processo nº _____

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS E EMERGENCIAIS, EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, DE QUAISQUER ESPECIALIDADES, PARA AS UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

Declaramos, sob as penalidades da lei, que temos pleno conhecimento das condições, dados e peculiaridades inerentes à natureza dos trabalhos no(s) local(ais) onde será(ão) executado(s) o objeto do presente PREGÃO, cujos elementos incidem diretamente na formulação de nossa proposta e perfeito cumprimento da futura contratação.

Não cabe, por desconhecimento, qualquer questionamento ou reivindicação futura de nossa parte que venham a ensejar avenças técnicas ou financeiras.

Local e data,

(assinatura e identificação do representante legal/procurador do licitante)

Nome Legível:

RG:

Cargo/ função:

