

**EDITAL QUE OBJETIVA A SELEÇÃO DE FORNECEDORES, NA MODALIDADE COLETA DE PREÇOS, PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERENCIADOS PELA ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA.**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

**DATA DA REALIZAÇÃO: 10/12/2020  
HORÁRIO: 10h00min**

**LOCAL DE ENTREGA DOS ENVELOPES Nº 01 – PROPOSTA E ENVELOPES Nº 02 -  
HABILITAÇÃO: PRAÇA MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS Nº65, SÃO PAULO/SP**

A ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – ASF torna público processo para a **SELEÇÃO DE FORNECEDORES**, na modalidade coleta de preços, para **CONTRATAÇÃO PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERENCIADOS PELA ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA.** (“ASF”), conforme descrição do ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO, que é parte integrante do presente Edital.

1. O certame será julgado e processado com fundamento na Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços da ASF, bem como nos princípios constitucionais estabelecidos no artigo 37, *caput*, da Constituição Federal.
2. Este Edital poderá ser consultado na íntegra no *site* [www.saudedafamilia.org](http://www.saudedafamilia.org) ou na sede administrativa da Associação Saúde da Família situada à Praça Marechal Cordeiro de Farias, nº 65 – Higienópolis – São Paulo/SP, nos horários entre 10h e 16h.
3. A sessão de processamento do certame será realizada por **VIDEOCONFERÊNCIA**, no dia **10/12/2020 às 10h00min** e será conduzida pelo Responsável do Certame, com o auxílio da Equipe de Apoio.
4. Os envelopes contendo as propostas comerciais e os documentos de habilitação das empresas interessadas deverão ser entregues na recepção da Associação Saúde da Família, no endereço acima mencionado, **até as 16h00min do dia 09/12/2020**, contendo os seguintes dizeres

**Envelope nº. 01 – Proposta  
Seleção de Fornecedores – COLETA DE PREÇOS Nº 011/2020  
PROCESSO ASF Nº 043/2020  
Nome da empresa/CNPJ:  
E-mail da empresa**

**Envelope nº. 02 – Habilitação  
Seleção de Fornecedores – COLETA DE PREÇOS Nº 011/2020  
PROCESSO ASF Nº 043/2020  
Nome da empresa/CNPJ:**

**E-mail da empresa:**

## **5. DO OBJETO**

**5.1** A presente Seleção de Fornecedores, na modalidade COLETA DE PREÇOS, objetiva **A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERENCIADOS PELA ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, conforme descrição do ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO, parte integrante do presente Edital.

## **6. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

**6.1** Qualquer pessoa, física ou jurídica, é parte legítima para solicitar esclarecimentos em relação à presente COLETA DE PREÇOS, ou ainda para impugnar este edital, desde que o faça com antecedência de até 02 (dois) dias úteis contados a partir da data fixada para recebimento das propostas até às 17h00min, através de protocolo na sede da ASF.

**6.1.1** O Responsável pelo certame deverá decidir sobre a impugnação, se possível, antes da abertura do certame.

**6.1.2** Quando o acolhimento da impugnação implicar alteração do edital capaz de afetar a formulação das propostas, será designada nova data para a realização deste certame.

**6.1.3** Incumbe às empresas proponentes alegar a abusividade de quaisquer cláusulas do presente Edital, sob pena de preclusão.

**6.2** A impugnação, feita tempestivamente pela empresa proponente, não a impedirá de participar do certame.

## **7. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO**

**7.1** Poderão participar do certame todos os interessados, façam ou não parte do cadastro de fornecedores da ASF, que desenvolvam atividades pertinentes e compatíveis ao objetivo da presente Seleção de Fornecedores e que estejam de acordo com as exigências deste Edital.

**7.2** Será vedada a participação de empresas:

**7.2.1** declaradas inidôneas para licitarem e contratarem com a Administração Pública;

**7.2.2** suspensas temporariamente ou impedidas de licitarem e contratarem com a Administração, nos termos das legislações pertinentes;

**7.2.3** reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição;

**7.2.4** sob processo de falência, concordata ou recuperação judicial.

**7.2.5** que tiverem sido recorrentemente penalizadas, e/ou contratos rescindidos por má prestação de serviços junto à Associação Saúde da Família.

- 7.2.6** cujos diretores, gerentes, sócios, dirigentes ou empregados sejam funcionários da ASF ou que tenham feito parte do seu quadro funcional em algum momento.
- 7.2.7** cujos diretores, gerentes, sócios, dirigentes ou empregados sejam cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de funcionários da ASF.
- 7.2.8** cujos diretores, gerentes, sócios, dirigentes ou empregados exerçam cargos junto à Administração Pública direta ou indireta, em qualquer esfera de atuação, atrelada à fonte pagadora dos recursos públicos para a presente contratação.
- 7.2.9** cujo objeto social e/ou atividade econômica não seja pertinente e compatível com o objeto desta Seleção de Fornecedores.
- 7.3** A Associação Saúde da Família reserva-se no direito de recusar a participação de pessoa jurídica que tenha demonstrado incapacidade administrativa, financeira ou técnica ou ainda má conduta ética na execução de contrato anterior firmado com a entidade, não havendo que se falar em direito de reclamação, indenização ou reembolso de quem se entender prejudicado.
- 7.4** A participação da empresa interessada deverá ter o conhecimento e a aceitação irrestrita das instruções e das condições do certame, tais como estabelecidas neste Edital, bem como em eventuais aditamentos, comunicações, instruções, retificações, que passarão a fazer parte do instrumento convocatório como se nele estivessem transcritos, de modo que não poderá a empresa proponente alegar seu desconhecimento.
- 7.5** Devido ao Decreto Municipal nº 59.283/2020, o qual declarou **EMERGÊNCIA** no Município de São Paulo, **NÃO HAVERÁ** sessão presencial, sendo, então, realizada por **VIDEOCONFERÊNCIA**.
- 7.6** Aos que se interessarem em participar da Sessão Pública por **VIDEOCONFERÊNCIA** deverão dispor de dispositivos de multimídia (computador, smartphone, tablet entre outros) com acesso à internet, que possibilite a comunicação audiovisual.
- 7.6.1** Quando da entrega dos envelopes pelas empresas interessadas em concorrer, a ASF encaminhará ao e-mail informado nos envelopes, conforme **item 4**, o link de acesso para a **VIDEOCONFERÊNCIA**, o qual será enviado em até uma hora antes da realização da sessão.
- 8. DO CREDENCIAMENTO**
- 8.1** A empresa proponente deverá apresentar seu representante legal ou um representante que comprove possuir os poderes, inclusive para negociação de valores e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, conforme Carta de Credenciamento **ANEXO II**, ou através de procuração pública ou particular, devidamente assinada pelo representante legal da empresa e com firma reconhecida em cartório, devendo entregar os documentos que os credencie a participar deste

certame, no mesmo momento da entrega dos ENVELOPES Nº 01 e Nº 02, porém, **os documentos de credenciamento devem estar fora dos referidos envelopes.**

- 8.2** Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos, os quais deverão constar **fora dos envelopes** de proposta e de habilitação, sob pena da responsável pelo certame invocar o **subitem 8.5**:
- 8.2.1** Carta de Credenciamento, conforme ANEXO II; ou Procuração Pública ou Particular, original ou autenticada;
  - 8.2.2** Cópia autenticada de Documento de identificação com foto;
  - 8.2.3** Cópia autenticada do Contrato Social/Estatuto/Requerimento Individual;
  - 8.2.4** Cópia simples do cartão CNPJ.
- 8.3** Será admitido apenas 01 (um) representante de cada EMPRESA PROPONENTE credenciada, sendo que nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma empresa neste certame, sob pena de exclusão sumária das representadas.
- 8.4** Os documentos necessários ao credenciamento serão retidos para a oportuna juntada aos autos do processo de seleção de fornecedores.
- 8.5** Na hipótese de a empresa participante não enviar os documentos para credenciamento, na forma do disposto nos itens acima deste Capítulo, não será, por isso, inabilitada para participar da seleção de fornecedores, mas tão somente não poderá a empresa participante se manifestar durante as sessões. A proponente sem representante não poderá qualificar qualquer um como legítimo defensor dos interesses desta; não terá o direito de manifestar interesse na interposição de recursos, tampouco solicitar que se consignem observações que eventualmente julgue necessárias, sendo considerado apenas o valor apresentado na sua proposta comercial.
- 8.6** Após a abertura dos envelopes, não caberá à empresa proponente a desistência nem tampouco alteração de preço de sua proposta.
- 8.7** Os Envelopes nº 01 – PROPOSTA e nº 02 – HABILITAÇÃO das empresas proponentes, juntamente aos documentos do **item 8.2** acima, serão recebidos na recepção da sede da ASF situada à Praça Marechal Cordeiro de Farias, nº 65 – Higienópolis – São Paulo/SP, até as 16h00min do **dia 09/12/2020, conforme item 4.**
- 8.7.1** Após a data e horário mencionados no **item 8.7** acima, não serão recebidos quaisquer Envelopes de empresas Proponentes.
- 9. DO CONTEÚDO DO ENVELOPE “PROPOSTA”.**
- 9.1** A proposta deverá ser elaborada de acordo com o **ANEXO III**, em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente. Além disso, a proposta deverá ser apresentada, sem rasuras, sem

emendas, sem borrões ou entrelinhas, sendo datada e assinada pelos representantes legais da EMPRESA PROPONENTE ou pelo procurador, devidamente habilitado.

**9.2** O valor ofertado deverá incluir todos os custos, tributos e todas as demais despesas diretas e indiretas indispensáveis para execução do objeto da presente seleção de fornecedores. Os preços apresentados devem conter apenas 2 (duas) casas decimais após a vírgula.

**9.2.1** A proposta apresentada com mais de duas casas decimais após a virgula, não será desclassificada, no entanto a equipe responsável pela seleção de fornecedor, tão somente irá considerar o valor até a segunda casa decimal após esta.

**9.3** Prazo de validade da proposta será de 60 (sessenta) dias, contados da abertura dos envelopes, podendo ser prorrogado por igual período.

**9.3.1** Decorrido o prazo de validade das propostas, sem convocação para assinatura do Contrato, ficam as empresas proponentes liberadas dos compromissos assumidos.

**9.4** A proposta deve constar oferta firme e precisa, sem alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.

**9.5** Todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de propostas serão de responsabilidade da empresa proponente, bem como, pelas transações que forem efetuadas em seu nome.

## **10. DOS VALORES MÁXIMOS**

**10.1** As propostas não poderão ultrapassar o valor da média de mercado aferida pela Associação Saúde da Família abaixo relacionada, devendo ser observado o valor máximo de **CADA ITEM** que compõe o **LOTE**, sendo desclassificada a proposta que não esteja conforme ora estabelecido.

| ITEM | DESCRIÇÃO   | VALOR UNITÁRIO POR PLANTÃO |
|------|---|----------------------------|
| 1    | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 2    | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 3    | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 4    | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 5    | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 6    | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs segunda a sábado | 1.803,33                   |
| 7    | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs domingo          | 1.820,00                   |
| 8    | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs domingo          | 1.820,00                   |
| 9    | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs domingo          | 1.820,00                   |
| 10   | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs domingo          | 1.820,00                   |
| 11   | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs domingo          | 1.820,00                   |

|                            |  |                  |
|----------------------------|--|------------------|
| 12                         | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs domingo | 1.820,00         |
| <b>VALOR TOTAL DO LOTE</b> |  | <b>21.740,00</b> |

## 11 DA ABERTURA E JULGAMENTO DO ENVELOPE DE PROPOSTAS

- 11.1** Em horário e local indicados no preâmbulo será aberta a sessão de processamento da SELEÇÃO DE FORNECEDORES, iniciando-se com a abertura dos envelopes das propostas.
- 11.2** A análise das propostas pelos integrantes da Equipe de Apoio visará ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital e seus ANEXOS, **sendo desclassificadas as propostas:**
- 11.2.1** Que não atendam às exigências contidas neste Edital;
  - 11.2.2** Que apresentem preços, ofertas ou vantagens vinculadas em proposta das demais EMPRESAS PROPONENTES;
  - 11.2.3** Que contenham o valor total do lote manifestamente inexecutável, excessivo, simbólico, irrisório ou igual a zero;
  - 11.2.4** Que estejam com o **VALOR TOTAL DO LOTE** acima da média de mercado aferida pela Associação Saúde da Família, bem como os valores unitários de cada item, conforme descrito no **item 10.1** do Edital;
  - 11.2.5** Que não contenham os valores para todos os itens que compõem o **LOTE**.
- 11.3** No caso de empate de menor proposta será dada a possibilidade de as empresas proponentes apresentarem proposta de preço inferior àquela detentora do menor preço, decidindo-se através de sorteio a empresa que iniciará a apresentação da melhor oferta.
- 11.4** Para julgamento e classificação das propostas será adotado o critério de **MENOR VALOR TOTAL DO LOTE**.
- 11.5** O Responsável pelo Certame poderá, a seu critério, negociar o valor da proposta vencedora, se assim considerar necessário.
- 11.6** Caso a empresa que ofertar o menor preço apresentar um dos casos do **ITEM 11.2**, a **ASF** partirá para avaliação do segundo colocado.
- 11.7** Se todas as empresas proponentes não atenderem integralmente a todas as exigências para classificação das propostas, o responsável pelo certame suspenderá a sessão, fixando às empresas proponentes o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período, para apresentação de novas propostas.
- 11.7.1** A não apresentação de nova proposta pelas empresas proponentes dentro do prazo estipulado no subitem **11.7**, ocasionará em fracasso do certame, podendo este ser republicado, para abertura de nova sessão.

## 12. DA HABILITAÇÃO

- 12.1 O envelope “Documentos de Habilitação” deverá conter a documentação relativa à habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico financeira e à regularidade fiscal, bem como, as declarações constantes nos anexos, **sendo preferencialmente apresentados ordenadamente conforme itens 13 a 17**, de modo a facilitar sua análise.

### 13. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- 13.1 Registro empresarial na Junta Comercial, no caso de empresário individual;
- 13.2 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social consolidado em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, tratando-se de sociedade empresária. Tratando-se de cooperativa além dos documentos arrolados, necessária prova de diretoria em exercício;
- 13.3 Documentos de eleição ou designação dos atuais administradores ou associados, tratando-se de sociedade empresária ou cooperativa;
- 13.4 Ato constitutivo devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedade não empresária, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- 13.5 Decreto de autorização, tratando-se de sociedade estrangeira no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedida pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- 13.6 **Fica dispensada da apresentação do Contrato Social ou documento constitutivo devidamente autenticado, a empresa proponente que tenha apresentado no Ato do Credenciamento.**

### 14. REGULARIDADE FISCAL

- 14.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ). **Fica dispensada da apresentação deste caso a empresa proponente já o tenha apresentado no ato do Credenciamento.**  
[www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva\\_Solicitacao2.asp](http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao2.asp)
- 14.2 **Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**, expedida pela Secretaria da Receita Federal, nos termos da Portaria RFB/PGFN nº 1.751/2014, que abrange todos os créditos tributários federais administrados pela RFB e PGFN, inclusive as contribuições sociais.  
[www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATSPPO/Certidao/CndConjuntaInter/InformaNI Certidao.asp?tipo=1](http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATSPPO/Certidao/CndConjuntaInter/InformaNI Certidao.asp?tipo=1)
- 14.3 **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**, perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

[www.sifge.caixa.gov.br/Cidadao/Governo/Asp/crf.asp](http://www.sifge.caixa.gov.br/Cidadao/Governo/Asp/crf.asp)

- 14.4 Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de negativa de Tributos Mobiliários do Município de São Paulo, da sede ou filial da empresa**, expedida pela Secretaria Municipal de Finanças de São Paulo;  
[https://duc.prefeitura.sp.gov.br/certidoes/forms\\_anonimo/frmConsultaEmissaoCertificado.aspx](https://duc.prefeitura.sp.gov.br/certidoes/forms_anonimo/frmConsultaEmissaoCertificado.aspx)

**14.4.1** Caso não esteja cadastrado como contribuinte no Município de São Paulo, a empresa proponente **deverá apresentar declaração**, firmada por seu representante legal, sob as penas da lei, de não cadastramento e de que nada deve à Fazenda do Município de São Paulo, relativamente aos tributos relacionados com a prestação licitada, nos termos do **ANEXO IV**.

- 14.5** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)**.  
[www.tst.jus.br/certidao](http://www.tst.jus.br/certidao)

- 14.6** Prova de inexistência de registro no **CADIN** Municipal da Prefeitura de São Paulo mediante a **apresentação de Consulta CADIN-Municipal**, disponível no site da Prefeitura de São Paulo.  
[www3.prefeitura.sp.gov.br/cadin/Pesq\\_Deb.aspx](http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadin/Pesq_Deb.aspx)

**14.6.1** Caso haja restrição no CADIN Municipal e a mesma seja relativa a infração de trânsito, deverá apresentar na data da sessão os respectivos comprovantes de pagamento, sem prejuízo da apresentação da regular certidão no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de desclassificação ou rescisão contratual, caso o contrato já tenha sido celebrado.

- 14.7** Serão aceitas certidões positivas com efeito de negativas, que noticiem que os débitos certificados estão garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.

## **15 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- 15.1 Certidão Negativa de Falência, Concordata, Recuperação Judicial ou Extrajudicial** expedida pelo distribuidor da sede matriz ou filial da pessoa jurídica, datada de no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data da apresentação da proposta.

**15.1.1** No caso de certidão positiva, a proponente deverá juntar certidão de objeto e pé, esclarecendo o posicionamento da(s) ação(ões).

- 15.2 Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício**, já exigíveis e apresentadas na forma da lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. Caberá à empresa proponente comprovar a sua boa situação financeira, com a apresentação de índices de liquidez corrente, liquidez geral e solvência geral



iguais ou superiores a 01 (um), sendo que a definição desses indicadores será apurada com a aplicação das fórmulas previstas no **ANEXO VI**.

**15.2.1** O Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis deverão conter os registros no órgão competente e estar devidamente assinados pelo administrador da empresa e pelo profissional habilitado junto ao Conselho Regional de Contabilidade – CRC, e vir acompanhados dos Termos de Abertura e de Encerramento, nos termos do **item 22.4**;

**15.2.2** Caso a empresa esteja cadastrada no Sistema Público de Escrituração Digital - SPED, deverá apresentar as seguintes documentações:

**15.2.2.1** Balanço Patrimonial conforme **subitem 15.2.1** ou emitido pelo sistema eletrônico do SPED;

**15.2.2.2** Demonstrações do resultado, do último exercício social conforme **subitem 15.2.1** ou emitido pelo sistema eletrônico do SPED;

**15.2.2.3** Comprovante de entrega da Escrituração Contábil Digital - ECD ao SPED contábil.

**15.2.3** A empresa que não tiver alcançado os índices exigidos no **item 15.2** será habilitada desde que tenha Capital Social equivalente a 5% (cinco por cento) do **valor total estimado da contratação**;

**15.2.3.1** Para fins de apuração do valor médio total estimado da contratação será utilizado o valor auferido pela média de mercado, multiplicado pelo tempo de contratação.

**15.3** As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte optantes pelo SIMPLES estão DISPENSADAS, especialmente para o objeto desta seleção de fornecedores, da apresentação do Balanço conforme previsto no **item 15.2**. Para este caso, a empresa proponente **deverá apresentar Declaração conforme Anexo VIII**, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar nº 123 de 2006, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento dessa situação. A declaração deverá ser subscrita por quem detenha poderes de representação da empresa proponente e por seu contador ou técnico em contabilidade, identificado com seu número de registro perante o Conselho Regional de Contabilidade (CRC).

## **16 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**16.1** Para a aferição da Qualificação Técnica das empresas proponentes interessadas, deverão ser disponibilizados:

**16.1.1** **Atestado(s) de Capacidade Técnica**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a aptidão da empresa proponente para o desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto desta Seleção de Fornecedores.

**16.1.1.1** Será realizada, a critério da ASF, **diligência para confirmação** dos dados e dos serviços descritos nos atestados.

**16.1.2** Declaração expressa de possuir no serviço, profissional responsável técnico com título de especialista em Anestesiologia, com registro válido no

Conselho Regional de Medicina (“CRM”) a ser indicado como Médico responsável técnico pelo serviço de acordo com a Portaria CME nº 1/2017 (que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades) homologada pela Resolução No- 2.162, de 18 de maio de 2017 do Conselho Federal de Medicina. **(ANEXO IX)**

**16.1.2.1** O conteúdo desta Declaração será comprovado através da disponibilização de documento que comprove habilitação na área de Anestesiologia, nos moldes do **item 22.4** quando da assinatura do Termo de Contrato.

**16.1.3** Certificado de Registro válido da empresa proponente junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) nos moldes do **item 22.4**.

**16.1.3.1** Caso a empresa tenha feito algum pedido de alteração cadastral junto ao “CRM” e não estiver de posse do certificado atualizado, será aceito protocolo da solicitação juntamente com o Certificado do item **16.1.3**.

**16.1.4** Registro no Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde (**CNES**) ou protocolo de pedido de inscrição, da empresa proponente no referido cadastro nos moldes do **item 22.4**.

## **17 DECLARAÇÕES**

**17.1** As declarações apresentadas pelas empresas proponentes devem estar assinadas pelo representante legal e/ou contador da empresa, quando for o caso, **não sendo aceitas cópias**, conforme abaixo:

**17.1.1 ANEXO IV** – Declaração de que a empresa não possui Cadastro Mobiliário junto à Prefeitura do Município de São Paulo e que nada deve à Fazenda do Município de São Paulo (apenas para empresas que não sejam cadastradas no Município de São Paulo).

**17.1.2 ANEXO V** – Declaração de cumprimento das condições de habilitação.

**17.1.3 ANEXO VI** – Índices de Balanço Patrimonial assinada pelo contador da empresa.

**17.1.4 ANEXO VII** – Declaração conjunta de cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal; Inexistência de impedimento legal e de que possui mão de obra especializada para execução do objeto licitado.

**17.1.5 ANEXO VIII** – Declaração de enquadramento de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte optante pelo SIMPLES nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, assinada pelo representante legal da empresa e pelo seu contador (apenas para empresas optantes pelo SIMPLES).

**17.1.6 ANEXO IX** – Declaração de Responsabilidade Técnica pelo Serviço.

## **18 DA ABERTURA E DO JULGAMENTO DO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO**

- 18.1** Considerada aceitável a oferta de menor preço, será aberto o envelope contendo os documentos de habilitação, verificando a sua habilitação ou inabilitação.
- 18.2** Eventuais falhas ou outras irregularidades nos documentos de habilitação **apresentados** poderão ser saneadas junto à empresa proponente, até a decisão sobre a habilitação, inclusive mediante:
- 18.2.1** Verificação efetuada por meio eletrônico para constatar a veracidade e/ou validade dos documentos **apresentados**, desde que sejam passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.
- 18.2.2** Constatada a veracidade e/ou validade conforme subitem acima, a responsável pelo certame poderá efetuar a substituição do(s) documento(s) ora consultado(s), desde que emitidos gratuitamente.
- 18.2.3** Nenhum outro documento de habilitação apresentado poderá ser substituído, com exceção daqueles mencionados nos subitens cima.
- 18.3** Se a EMPRESA PROPONENTE desatender as exigências para a habilitação, a responsável pelo certame, respeitada a ordem de classificação, examinará a oferta subsequente de menor preço, negociará com o seu autor, decidirá sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificará as condições de habilitação e assim sucessivamente, até que seja declarado um vencedor.
- 18.4** Se todas as empresas proponentes não atenderem integralmente a todas as exigências contidas no Capítulo – Da Habilitação, o responsável pelo certame suspenderá a sessão, fixando às empresas o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período, para apresentação de nova documentação.
- 18.4.1** A não apresentação de nova documentação pelas empresas proponentes dentro do prazo estipulado no **item 18.4**, ocasionará em fracasso do certame, devendo o mesmo ser republicado, para abertura de nova sessão.
- 18.5** O responsável pelo certame poderá suspender a sessão para a análise dos documentos apresentados, independentemente de credenciamento da parte interessada e/ou para realização de diligência, caso julgue pertinente.
- 18.6** Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a **EMPRESA PROPONENTE** será habilitada e declarada vencedora do certame.
- 18.7** A assinatura do contrato estará condicionada à disponibilização pela EMPRESA PROPONENTE à CONTRATANTE, nas condições do **item 22.4**, dos documentos que certifiquem o profissional indicado como responsável técnico pela empresa no **subitem 16.1.2**.
- 18.8** A não disponibilização dos documentos que condicionam a assinatura do contrato, implicará na imediata desclassificação da empresa e, de conseguinte, observada a validade da proposta, partir-se-á para a análise documental da empresa que estiver imediatamente colocada abaixo na linha classificatória, assim sucessivamente, até que se declare uma vencedora e o instrumento contratual seja formalizado

## **19 DO PREÇO E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

- 19.1** O preço ofertado permanecerá fixo e irrevogável.
- 19.2** O preço ofertado deverá incluir todos os custos diretos e indiretos da proponente, inclusive frete, encargos, taxas administrativas e todos os demais que recaiam sobre o objeto da seleção de fornecedores e constituirá a única e completa remuneração pelos serviços prestados.
- 19.3** Os recursos orçamentários para cobertura das despesas correrão por conta de Contratos de Gestão ou outros instrumentos jurídicos congêneres firmados com o Poder Público.
- 19.3.1** Em caso de redução ou supressão de repasses, bem como eventual imposição de renegociação por meio de Decretos, Portarias, ou atos normativos congêneres supervenientes, editados pelo Poder Público, o preço levado a efeito por meio da presente Seleção de Fornecedores poderá ser revisto pelas **Partes**.
- 19.3.2** A alteração e/ou extinção dos Contratos de Gestão serão considerados **caso fortuito**, não acarretando qualquer responsabilização à **ASF**, nos termos do artigo 393 do Código Civil.
- 19.4** O prazo de pagamento será de até 28 (vinte e oito) dias após apresentação da Nota Fiscal de Prestação de Serviço, através de crédito em conta no Banco do Brasil de titularidade da empresa proponente.

## **20. DAS PENALIDADES**

- 20.1** Pela recusa injustificada em manter o preço ofertado na proposta, deixar de apresentar os documentos condicionantes à assinatura do contrato ou deixar de assinar o Termo de Contrato dentro dos prazos estabelecidos pela Associação Saúde da Família, ficará a empresa vencedora sujeita à multa de 10% (dez por cento) do valor global da proposta e, enquanto não saldado o débito, impedida de licitar ou contratar com a Associação Saúde da Família pelo período de 02 (dois) anos.
- 20.1.1** Se a recusa for motivada em fato impeditivo relevante, devidamente comprovado e superveniente à apresentação da proposta, a sanção poderá ser relevada por ato fundamentado da Associação Saúde da Família.
- 20.2** A empresa proponente que ensejar o retardamento da execução do certame, deixar de entregar documentação exigida neste Edital ou apresentar documentação/declaração falsa, não mantiver os valores apresentados na proposta, comportar-se de modo inidôneo, cometer fraude fiscal ou apresentar objeto distinto do que oferecido, ficará impedida de contratar com a Associação Saúde da Família pelo período de 02 (dois) anos, sem prejuízo da multa estipulada no **item 20.1**.
- 20.3** A falsidade nas declarações prestadas ou nos documentos apresentados poderá caracterizar ilícito penal, sem prejuízo do enquadramento de outras figuras jurídicas,

implicando na inabilitação da empresa proponente, se o fato vier a ser constatando durante o tramite da seleção de fornecedores, ou na rescisão imediata do instrumento quando da assunção das obrigações contratuais, sem prejuízo da aplicação de penalidade quanto ao impedimento de licitar e contratar com a Associação Saúde da Família pelo período de 02 (dois) anos.

**20.4** Além das penalidades estabelecidas acima, ficará a proponente sujeita às ações judiciais eventualmente cabíveis.

## **21 DO RECURSO**

**21.1** Finalizado o certame, as propostas comerciais de todas as empresas participantes, bem como os documentos de habilitação da empresa declarada vencedora e de eventuais empresas declaradas inabilitadas, juntamente com a respectiva ata circunstanciada, serão enviados por e-mail a todos os participantes do certame, os quais terão até às 17h00min, do dia seguinte ao certame para manifestar intenção na interposição de recurso, se o caso, abrir-se-á, então, o prazo de 2 (dois) dias para apresentação das razões de recurso, ficando as demais EMPRESAS autorizadas a apresentar contrarrazões, em igual número de dias, contados a partir da ciência das razões recursais apresentadas tempestivamente, sendo-lhes assegurada vista imediata do processo.

**21.2** A ausência de manifestação nos termos do **item 21.1**, importará a decadência do direito de recurso, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

**21.3** Decairá do direito ao recurso em face de eventuais falhas ou irregularidades que viciarem o certame a empresa proponente que não apresentar razões de recurso no prazo estabelecido no **item 21.1**.

**21.4** A nulidade de quaisquer atos da Responsável pelo certame ou da Equipe de Apoio deverá ser alegada na primeira oportunidade em que couber à empresa proponente manifestar-se, sob pena de preclusão.

**21.5** É vedado às empresas proponentes discutir no curso do processo as questões já decididas a cujo respeito se operou a preclusão.

**21.6** Interposto o recurso, o responsável pelo certame poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informando à autoridade competente.

**21.7** Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto do certame à EMPRESA vencedora.

**21.8** O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

**21.9** As razões de recurso e de contrarrazões de recurso deverão ser apresentadas em forma de petição e protocoladas no prazo estipulado no **subitem 21.1**, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 65 – Higienópolis – São Paulo – SP – CEP 01244-050.

**21.10** A decisão do recurso será publicada no *site* da ASF, [www.saudedafamilia.org](http://www.saudedafamilia.org).

## **22 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**22.1** As normas disciplinadoras desta Seleção de Fornecedores serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitadas a igualdade de oportunidade entre as EMPRESAS PROPONENTES e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

**22.2** Das sessões de processamento do certame serão lavradas atas circunstanciadas.

**22.3** Recusas, impossibilidades de assinaturas e/ou ausência devem ser registradas expressamente na própria ata.

**22.4** Todos os documentos exigidos **deverão ser apresentados por qualquer processo de cópia reprográfica autenticada** ou em publicação de órgão da imprensa, na forma da lei e, serão retidos para oportuna juntada aos autos do processo administrativo.

**22.4.1** Todas as declarações emitidas pela empresa proponente deverão estar assinadas por seu representante legal ou procurador, com identificação clara do subscritor.

**22.4.2** Os documentos devem estar com seu prazo de validade em vigor. Se este prazo não constar de lei específica ou do próprio documento, será considerado o prazo de validade de 6 (seis) meses, a partir da data de sua expedição.

**22.4.3** Os documentos emitidos via Internet poderão ser conferidos e substituídos, se for o caso, pela Comissão de Seleção, nos termos do **item 18.2**.

**22.5** Os documentos apresentados para a habilitação deverão estar em nome da empresa **proponente que foi credenciada**, com número de CNPJ e respectivo endereço. **Se a empresa proponente apresentar credenciamento e proposta em nome da matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz. Se o fizer pela filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial**, exceto aqueles que, pela própria natureza ou por determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz ou cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

**22.6** As empresas proponentes devem ter pleno conhecimento de todos os elementos constantes do presente Edital e seus Anexos, não podendo alegar, posteriormente, qualquer desconhecimento quanto às condições estabelecidas, como razão impeditiva ao perfeito cumprimento do contrato.

**22.7** O responsável pelo certame poderá suspender a sessão a qualquer tempo, caso julgue pertinente, sendo facultada a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção de fornecedores, vedada a inclusão

posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão, exceto aqueles constatados por meio de diligência, assinados pelos membros da Comissão de Seleção de Fornecedores, que constarão apenas aos autos.

- 22.8** No caso de a sessão vir a ser, excepcionalmente, suspensa antes de cumpridas todas as suas fases, os envelopes, devidamente rubricados no fechamento, ficarão sob a guarda da responsável pelo certame e serão exibidos, ainda lacrados e com as rubricas, às empresas proponentes, na sessão marcada para prosseguimento dos trabalhos.
- 22.9** O Responsável pelo Certame manterá em seu poder os envelopes de habilitação das demais empresas cujas propostas forem classificadas, até a formalização do contrato com o vencedor, devendo as empresas retirá-los, caso queiram, até 30 (trinta) dias após este fato, sob pena de inutilização dos documentos contidos.
- 22.10** A Associação Saúde da Família, esclarece que, em consonância ao previsto no artigo 15º de seu Regulamento de Compras e Contratações de Obras e Serviços, não está obrigada a contratar com a proponente vencedora, podendo suspender ou cancelar a qualquer tempo e em qualquer fase os procedimentos de seleção que houver iniciado, assim como recusar a participação em seleção ou a contratação de pessoa física ou jurídica que tenha demonstrado incapacidade administrativa, financeira ou técnica ou má conduta ética na execução de contrato anterior firmado com a ASF, sem que tais atos impliquem direito de reclamação, indenização ou reembolso de quem se entender prejudicado.
- 22.11** Os casos omissos do presente certame serão solucionados pela responsável pelo certame.

## **23 DOS ANEXOS**

**23.1** Integram o presente Edital:

**ANEXO I** – MODELO DE MEMORIAL DESCRITIVO;

**ANEXO II** – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO;

**ANEXO III** – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL;

**ANEXO IV** – MODELO DE DECLARAÇÃO, DE NÃO CADASTRAMENTO E DE QUE NADA DEVE À FAZENDA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO;

**ANEXO V** – MODELO DA DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO;

**ANEXO VI** – MODELO DE ÍNDICES DE BALANÇO PATRIMONIAL;

**ANEXO VII** – MODELO DA DECLARAÇÃO CONJUNTA DE CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO, INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL E NORMAS RELATIVAS À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO;

**ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE QUE TRATA A LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006;**

**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELO SERVIÇO.**

**ANEXO X – MODELO DE MINUTA DO TERMO DE CONTRATO.**

Para dirimir quaisquer questões decorrentes da presente Seleção de Fornecedores, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.

São Paulo, 01 de dezembro de 2020.

**GERÊNCIA CORPORATIVA ADMINISTRATIVA  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – ASF**



## ANEXO I - MEMORIAL DESCRITIVO

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada na execução de serviços médicos de Anestesiologia para atendimento aos usuários dos serviços de saúde ofertados pelas Unidades de Saúde Administradas pela a ASF.

**LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:** Os serviços serão inicialmente prestados, nas unidades listadas abaixo, podendo a critério da **CONTRATANTE**, incluir novas unidades de saúde no curso da contratação.

|                          |                       |                              |
|--------------------------|-----------------------|------------------------------|
| <b>RHC BRASILÂNDIA</b>   | <b>RHC LAPA</b>       | <b>RHC CAPELA DO SOCORRO</b> |
| <b>RUA RUI DE MORAES</b> | <b>RUA CATÃO,380</b>  | <b>RUA CÁSSIO DE CAMPOS</b>  |
| <b>APOCALIPSE, 2</b>     | <b>VILA ROMANA</b>    | <b>NOGUEIRA, 2031</b>        |
| <b>JARDIM DO TIRO</b>    | <b>CEP: 05049-000</b> | <b>JD. DAS IMBUIAS</b>       |
| <b>CEP: 02842-260</b>    |                       | <b>CEP: 04829-310</b>        |

### DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**Os serviços contratados serão prestados, ou seja, de acordo com as necessidades da instituição, em plantões de 12 horas,** em regime presencial (variável em virtude do mapa cirúrgico), **de segunda a domingo para atividade em Centro Cirúrgico,** para atendimento a pacientes em regime de internação que forem submeter-se a procedimentos cirúrgicos, compatíveis com os serviços geridos pela Associação Saúde da Família a saber:

|   |
|---|
| Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs segunda a sábado |
| Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs domingo          |
| Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs domingo          |
| Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs domingo          |
| Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs domingo          |
| Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs domingo          |
| Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs domingo          |

São atividades específicas dos profissionais da **CONTRATADA**:

- a. Prestar assistência médica na especialidade aos pacientes adultos e pediátricos designados pela instituição, conforme fluxos e protocolos estabelecidos, definindo as medidas e executando as condutas necessárias;
- b. Realizar avaliação pré-anestésica para realização de procedimentos e cirurgias de urgência, emergência e eletivas;
- c. Proceder ao atendimento dos pacientes acolhidos no Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico,
- d. Os médicos anestesiológicos designados pela **CONTRATADA** para a prestação de serviços nas Unidades de Saúde geridas pela a ASF, serão responsáveis por prescrever a medicação pré-anestésica, planejar e executar a anestesia, acompanhar o paciente durante e após a intervenção cirúrgica até a alta hospitalar; isto é, em todas as etapas do ato anestésico;
- e. Os médicos anestesiológicos designados pela **CONTRATADA** para a prestação de serviços deverão realizar consultas pré-anestésicas com antecedência, aos pacientes que se submeterão aos procedimentos cirúrgicos com o objetivo de conhecer as condições clínicas, doenças preexistentes ou qualquer outro fator de agravo, cabendo a eles decidir da conveniência ou não da prática do ato anestésico. O paciente irá para essa avaliação munido de diagnóstico cirúrgico definido, indicação cirúrgica, exames pré-operatórios e quando necessária avaliação clinico-cardiológica pré-operatória;
- f. Na avaliação pré-anestésica, baseada na condição clínica do paciente e procedimento proposto, os médicos anestesiológicos poderão solicitar exames complementares e/ou avaliação por outros especialistas, se acharem necessário.
- g. Os médicos anestesiológicos designados pela empresa contratada para a prestação de serviços deverão orientar os pacientes e/ou o seus acompanhantes, por escrito, quanto aos cuidados pré e pós-operatórios, e eventuais possíveis complicações;
- h. Responsabilizar-se pelo monitoramento e liberação dos pacientes da sala de recuperação pós-anestésica;
- i. Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos assistenciais relacionados à sua especialidade;
- j. Preencher adequadamente, **de forma clara e legível o Prontuário do Paciente** (manual ou eletrônico), incluindo nota de internação, prescrições e evoluções médicas diárias, descrição cirúrgica, nota de sala, nota de anestesia, lista de problemas, notas de transferência ou alta, laudos, atestados, termos de consentimento, pesquisa de alergia, bem como as informações para correta averiguação; Os médicos anestesiológicos designados pela empresa contratada para execução dos serviços

- serão responsáveis pela documentação mínima dos procedimentos anestésicos devendo incluir obrigatoriamente informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica, tratamento intra e pós-anestésico e alta hospitalar;
- k. Auxiliar na supervisão de profissionais técnicos, residentes e estagiários, participando de atividades de educação permanente;
  - l. Participar do cumprimento das metas na sua área de especialidade;
  - m. Participar das comissões técnicas, quando solicitado;
  - n. Manter postura adequada e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da instituição;
  - o. Realizar revezamento para cobertura das escalas incluindo finais de semana, feriados e substituição de férias;
  - p. Executar suas atividades utilizando adequadamente os insumos e equipamentos, fornecidos pela CONTRATANTE auxiliando na análise crítica da qualidade dos mesmos;
  - q. Executar demais atribuições da especialidade bem como atividades gerais de competência médica como consultas e avaliações pré-operatórias.
  - r. Para realização de procedimentos cirúrgicos emergenciais e eletivos, sendo os procedimentos eletivos agendados de acordo com o mapa de cirurgias de modo a atender metas de produção preestabelecidas, bem como de acordo com o agendamento;
  - s. Os médicos anestesiológicos designados pela empresa contratada para a execução dos serviços deverão manter vigilância permanente aos seus pacientes;
  - t. Os médicos anestesiológicos designados pela empresa contratada para a execução dos serviços deverão avaliar previamente as condições de segurança do ambiente, somente praticando o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização;
  - u. Constitui ato atentatório à ética médica a realização simultânea de anestésias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional;
  - v. Após a cirurgia, o paciente deverá ser removido para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) e enquanto aguarda a remoção, deverá permanecer no local onde foi realizado o procedimento cirúrgico, sob a atenção do médico anestesiológico, que também deverá acompanhar o transporte do mesmo até a SRPA; durante a permanência na SRPA até a alta, os pacientes deverão ser monitorados quanto: - à circulação, incluindo aferição da pressão arterial, e determinação contínua do ritmo cardíaco; - à respiração, incluindo determinação contínua da oxigenação do sangue arterial e oximetria de pulso; - ao estado de consciência; à intensidade da dor;
  - w. O médico anestesiológico designado pela empresa contratada para a execução dos serviços, juntamente com o cirurgião assistente, serão responsáveis pela liberação do

paciente da sala de cirurgia e da sala de recuperação pós-anestésica, efetuando a alta hospitalar, bem como serão responsáveis pelo acompanhamento do paciente e respectiva conduta em caso de qualquer complicação;

- x. Atender aos familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento;

### **QUANTIDADE DE PLANTÕES**

Inicialmente a quantidade de plantões estimada a serem contratados semanalmente encontram-se listados abaixo, não estando limitados a estes, podendo a qualquer tempo no decorrer da prestação de serviço, haver acréscimos ou supressão dos serviços do presente objeto e/ou dos locais de prestação de serviço, durante toda a vigência do contrato, através de Ordem de Serviço.

| UNIDADE                           | SEGUNDA   | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
|-----------------------------------|---|-------|--------|--------|-------|--------|---------|
|                                   | QUANTIDADE INICIAL DE PLANTÕES SEMANAL - DIURNO |       |        |        |       |        |         |
| REDE HORA CERTA LAPA              | 1   | 1     | 1      | 1      | 1     | 1      | 1       |
| REDE HORA CERTA CAPELA DO SOCORRO | 4   | 4     | 4      | 4      | 4     | 4      | 3       |
| REDE HORA CERTA BRASILÂNDIA       | 2   | 1     | 1      | 2      | 2     | 2      | -       |

| UNIDADE                           | SEGUNDA  | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
|-----------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|--------|---------|
|                                   | QUANTIDADE INICIAL DE PLANTÕES SEMANAL - NOTURNO |       |        |        |       |        |         |
| REDE HORA CERTA LAPA              | 1  | 1     | 1      | 1      | 1     | 1      | 1       |
| REDE HORA CERTA CAPELA DO SOCORRO | 2  | 2     | 2      | 2      | 2     | 2      | -       |
| REDE HORA CERTA BRASILÂNDIA       | -  | -     | -      | -      | -     | -      | -       |

### **RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

a) A **CONTRATANTE** deverá assegurar as condições mínimas para a prática da anestesia, com a disponibilidade de:

- monitoração da circulação, incluindo a determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos.
- monitoração contínua da oxigenação do sangue arterial, incluindo a oximetria de pulso;
- monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados;
- equipamentos, instrumental, materiais e fármacos disponíveis na unidade que permitam a realização de qualquer ato anestésico com segurança, bem como a realização de procedimentos de recuperação cardiorrespiratória.

b) Indicar um supervisor/coordenador para a empresa **CONTRATADA**, o qual será responsável pela supervisão dos serviços do objeto do Contrato em cada unidade de saúde.

- c) A **CONTRATANTE** apresentará mensalmente a agenda cirúrgica da Unidade, a fim de viabilizar a realização da escala mensal pela **CONTRATADA**.
- d) A **CONTRATANTE** poderá, a qualquer tempo, solicitar o afastamento de profissionais que não estejam satisfazendo os requisitos exigidos para a execução dos serviços, devendo a contratada fazer a substituição no prazo de até 3 (três) dias após a solicitação.
- e) A **CONTRATANTE** deverá prover todos os meios necessários para o desenvolvimento dos serviços contratados, como pessoal de apoio e auxiliar e instrumentais médico-hospitalares.

#### **RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:**

- a) A empresa contratada deverá realizar os serviços contratados através de médicos com título de Especialista em Anestesiologia.
- b) A empresa contratada elaborará e fornecerá mensalmente a escala dos profissionais que prestarão os serviços nas Unidades de Saúde.
- c) No caso de substituição de médico anestesiológico já designado na escala mensal apresentada pela empresa contratada, ainda que essa substituição seja temporária, a contratada deverá comprovar que o substituto possui as mesmas habilitações do substituído, reservando-se a contratante o direito de aprovar ou negar a substituição.
- d) A empresa contratada deverá prestar os serviços dentro das normas técnicas e éticas estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, determinações administrativas e/ou procedimentos internos vigentes que vierem a ser implantados.
- e) A empresa deverá manter regularmente os serviços contratados e os profissionais solicitados, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de pessoal.
- f) A empresa contratada deverá arcar com todos os salários, encargos sociais trabalhistas e fiscais referentes à execução do contrato, assim como deverá indicar preposto para representá-la na execução do contrato.
- g) A empresa contratada será responsável civil, penal e administrativamente pelos serviços prestados, obrigando-se a ressarcir quaisquer danos causados à contratante e à terceiros.

#### **DO PAGAMENTO**

- a)** O prazo de pagamento será de 28 (vinte e oito) dias, contados da data do recebimento pela **CONTRATANTE** de documento que ateste a prestação do serviço efetuado no mês anterior, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura de Serviços, contendo nome, endereço e CNPJ, da **CONTRATANTE**.

- b)** Dias de feriados do calendário oficial Nacional, feriados Estaduais e feriados Municipais que não houver atividades na unidade a equipe será previamente avisada e não caberá a **CONTRATANTE** efetuar pagamento do plantão para estes dias.
- c)** Serão pagos os valores equivalentes aos plantões efetivamente realizados no períodos;
- d)** O período de faturamento se dará de 16º dia do mês vigente ao 15º dia do mês seguinte;

### **DO RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS**

Modelo a ser utilizado conforme Clausula 3.23.1 do Termo de Contrato:

**MODELO DO RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS**

**(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

Plantões realizados \_\_\_\_\_ (mês) \_\_\_\_\_ de 20xx

QUADRO DE PLANTÕES (COLOCAR NOME DA UNIDADE)

TOTAL DE PLANTÕES:

| SEGUNDA        | TERÇA          | QUARTA         | QUINTA          | SEXTA           | SÁBADO          | DOMINGO         |
|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1<br>Dr. xxxxx | 2<br>Dr. Xxxxx | 3<br>Dr. xxxxx | 4<br>Dr. xxxxx  | 5<br>Dr. xxxxx  | 6<br>Dr. xxxxx  | 7<br>Dr. xxxxx  |
| 7<br>Dr. xxxxx | 8<br>Dr. xxxxx | 9<br>Dr. xxxxx | 10<br>Dr. xxxxx | 11<br>Dr. xxxxx | 12<br>Dr. xxxxx | 13<br>Dr. xxxxx |

**OBS:** Inserir todos os dias do mês de prestação

**Procedimento**

**Consultas**

Consultas realizadas:

Consultas canceladas por falta:

Total de consultas:

Procedimentos realizados:

Procedimentos cancelados:

Total de procedimentos:

| CIRURGIA REALIZADAS      |           |                 |                    |                |             |           |
|--------------------------|-----------|-----------------|--------------------|----------------|-------------|-----------|
| DATA                     | CIRURGIAS | ESPECIALIDADES  | CIRURGIA REALIZADA | TIPO ANESTESIA | ANESTESISTA | CIRURGIÃO |
| 02/xx                    | 1         | PROCTOLOGISTA   | HEMORROIDECTOMIA   | RAQUI          | xxxx        | xxxx      |
| 03/xx                    | 4         | CIR. PEDIATRICA | POSTECTOMIA        | GERAL          | xxxx        | xxxxx     |
|                          |           | CIR. PEDIATRICA | HERNIORRAFIA       | GERAL          | xxxxx       | xxxxx     |
|                          |           | CIR. PEDIATRICA | POSTECTOMIA        | GERAL          | xxxxx       | xxxxxxx   |
|                          |           | ORTOPEDISTA     | EX. CISTO          | GERAL          | xxxxx       | xxxxx     |
| PROCEDIMENTOS REALIZADOS |           |                 |                    |                | xxxxxxx     |           |

\_\_\_\_\_  
Responsável

**ANEXO II - CARTA DE CREDENCIAMENTO  
(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

(Razão Social da Empresa), estabelecida na .....(endereço completo)...., inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu representante legal no uso de suas atribuições, vem através desta CRENCIAR Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, para nos representar no processo de Seleção de Fornecedores relativo à Coleta de Preços nº xxx/2020, podendo o mesmo formular lances verbais, negociar preços, rubricar documentos, renunciar ao direito de recurso e apresentar impugnação à recursos, assinar atas, recorrer de decisões administrativas, enfim praticar todos os atos inerentes ao referido processo de Seleção de Fornecedores.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**



**ANEXO III - PROPOSTA COMERCIAL  
(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA  
COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

(Razão Social da Empresa), estabelecida na (endereço completo), inscrita no CNPJ sob n.º ....., neste ato representada pelo seu representante legal no uso de suas atribuições, vem através desta, apresentar sua **PROPOSTA COMERCIAL** nos termos abaixo:

| ITEM                       | DESCRIÇÃO   | VALOR UNITÁRIO POR PLANTÃO |
|----------------------------|---|----------------------------|
| 1                          | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 2                          | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 3                          | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 4                          | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 5                          | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 6                          | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 7                          | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 8                          | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 9                          | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 10                         | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 11                         | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 12                         | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| <b>VALOR TOTAL DO LOTE</b> |   | <b>R\$ XXXXX</b>           |

No valor unitário estão considerados todos os custos, conforme memorial descritivo.  
A validade da proposta será de 60 (sessenta) dias da data de abertura do envelope, prorrogável por igual período.

**São Paulo, XX de XXXX de 20XX.**

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**

**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE NÃO CADASTRAMENTO E DE QUE NADA DEVE À  
FAZENDA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

NOME DA EMPRESA, CNPJ xxxxxxxxxxxxxx, situada a Rua xxxxxxxxx, Bairroxxxx, Município xxxxx, neste ato representada por seu representante legal/procurador da empresa, xxxxxxxx, portador(a) da Carteira de Identidade nº xxxxxxxxxxxx e do CPF nº xxxxxxxxxxxx, declara, sob as penas da Lei, que não possui Cadastro Mobiliário junto à Prefeitura do Município de São Paulo e que nada deve à Fazenda do Município de São Paulo.

Para que produza os efeitos jurídicos que lhe são próprios, assino e dou fé.

XX de XXXX de 20XX.

---

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**

**ANEXO V - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO**

**(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COLETA DE PREÇO Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

(Nome da Empresa) \_\_\_\_\_, CNPJ N°. \_\_\_\_\_,  
Estabelecida \_\_\_\_\_ (endereço completo), declara, sob as penas  
da lei que cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o presente processo de  
Seleção de Fornecedores.

Local e data

OBS: Esta declaração deverá ser em papel timbrado da empresa proponente e assinado pelo  
(s) seu(s) representante legal (is) ou procurador devidamente habilitado.

**Data**

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**

**ANEXO VI - ÍNDICES DE BALANÇO PATRIMONIAL  
(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ GERAL**

**LG = Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo  
-----  
Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo**

**ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL**

**SG = Ativo Total  
-----  
Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo**

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE**

**LC = Ativo Circulante  
-----  
Passivo Circulante**

---

**Assinatura do contador responsável**

**Obs: Os locais de indicação dos índices devem ser preenchidos com os números correspondentes.**

**ANEXO VII - DECLARAÇÃO CONJUNTA DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL E NORMAS RELATIVAS À SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO E DE QUE A MÃO DE OBRA A SER EMPREGADA NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO DEVE SER ESPECIALIZADA, EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR.**

**(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

....., inscrito no CNPJ n.º  
....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)  
....., portador(a) da Carteira de Identidade n.º  
..... e do CPF n.º ..... DECLARA, para fins que:

a) que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) - observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.**

b) inexistem, sob as penalidades cabíveis, o impedimento legal para licitar ou contratar com a administração municipal e estadual de São Paulo.

c) que os representantes legais devidamente constituídos da (nome da empresa), com poderes para tal, não fazem parte do quadro da Diretoria, Conselho de Administração e Conselho Fiscal, bem como, não possui grau de parentesco com pessoas investidas em cargo ou função diretiva na Associação Saúde da Família.

d) os representantes legais devidamente constituídos da (nome da empresa), com poderes para tal, não fazem parte do quadro de diretoria, superintendência, gerência, conselho deliberativo, curador, consultivo, gestor, chefe de sessão, de gabinete, de área, de unidade, de setor da Administração Pública direta ou indireta, em qualquer esfera de sua atuação, atrelada à fonte pagadora dos recursos públicos para a presente contratação.

e) cumpre, sob as penas de lei, as normas relativas à Saúde e Segurança do Trabalho dos empregados.

f) que a mão de obra especializada empregada possui qualificação técnica para desempenhar o serviço objeto da presente seleção de fornecedores.

**Data**

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ**

**NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO NOS PORTES DE EMPRESA DE QUE TRATA A LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006 – (MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL, MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)**

**(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**À  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2020  
PROCESSO ASF Nº 056/2020**

Pelo presente instrumento, a empresa....., inscrita no CNPJ sob o número ....., com sede na (Rua/Avenida/Alameda)....., nº ....., Bairro ....., na cidade de ....., por seu representante legal abaixo assinado e identificado, **DECLARA**, sob as penas da lei, que, sem prejuízo das penalidades previstas no ato convocatório, que se enquadra na situação de **MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**, optante pelo **SIMPLES**, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação.

São Paulo, XX de XXXX de 20XX.

---

**(Assinatura do Representante Legal da Empresa)**  
**CPF nº**

---

**Assinatura do contador responsável**  
**CRC nº**

**ANEXO IX – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELO SERVIÇO  
(MODELO A SER REDIGIDO EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE)**

**COLETA DE PREÇOS Nº 017/2018**

**PROCESSO Nº 056/2018**

Declaramos para todos os fins de direito que a empresa \_\_\_\_\_, na pessoa do seu responsável, que abaixo assina, declara que possui, profissional Médico Anestesiologista, com registro válido no Conselho Regional de Medicina (“CRM”) a ser indicado como Médico responsável técnico pelo serviço de acordo com a Portaria CME nº 1/2017 (que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades) homologada pela Resolução No- 2.162, de 18 de maio de 2017 do Conselho Federal de Medicina.

O conteúdo desta Declaração será comprovado através da disponibilização de documento que comprove habilitação na área de Anestesiologia, quando da assinatura do Termo de Contrato.

**Data**

**NOME DA EMPRESA  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
CPF**

**ANEXO X – MODELO DE TERMO DE CONTRATO Nº XXX/20XX/ASF**

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>PROCESSO Nº</b>                    | : 056/2020.  |
| <b>COLETA Nº</b>                      | : 017/2020.  |
| <b>CONTRATADA</b>                     | : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  |
| <b>OBJETO DO CONTRATO</b>             | : <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERENCIADOS PELA ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA.</b> |
| <b>VALORES UNITÁRIOS DOS PLANTÕES</b> | : Conforme item 4.1 da CLAUSULA QUARTA.  |
| <b>VIGÊNCIA DO CONTRATO</b>           | : 12 (doze) meses, com início em XX/XX/XXXX e término em XX/XX/XXXX.   |
| <b>ORIGEM DOS RECURSOS</b>            | : Contratos de Gestão e outros instrumentos congêneres, firmados com o Poder Público municipal.  |

**CONTRATANTE:** **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com matriz estabelecida na Praça Marechal Cordeiro de Farias nº 65, Higienópolis - São Paulo/SP, CEP: 01244-050, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0001-01 e filiais: ASF Rede Assistencial Supervisão Técnica da Saúde Parelheiros, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0005-35; ASF Rede Assistencial Supervisão Técnica da Saúde Capela do Socorro, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0003-73; ASF Rede Assistencial Supervisão Técnica da Saúde Lapa, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0004-54; ASF Rede Assistencial Supervisão Técnica da Saúde Pinheiros, inscrita no CNPJ nº 68.311.216/0009-69, e ASF Rede Assistencial Supervisão Técnica da Saúde Casa Verde/Cachoeirinha, Freguesia do Ó/Brasilândia, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0008-88, neste ato representada por seus bastantes procuradores (doravante designada **CONTRATANTE**).

**CONTRATADA:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx estabelecida na Rua xxxxxxxx, nº xxxxxx – Bairro xxxxxxxxxxx – Cidade xxxxxxxxxxx /xx – CEP: xxxxxxxx, inscrita no CNPJ sob o nº xxxxxxxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo seu sócio xxxxxxxx, portador do documento de identidade RG nº xxxxxxxx CPF nº xxxxxxxx (doravante designada **CONTRATADA**, e, em conjunto com a **CONTRATANTE**, as **PARTES**).

As **Partes**, neste ato, de mútuo e comum acordo, ajustam e convencionam o presente Contrato que se regerá pelas cláusulas e considerações seguintes, fundamentado nos princípios da teoria geral dos contratos e nas disposições do direito privado.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO**

1.1 O presente instrumento tem por objeto a prestação de serviços médicos Anestesiologista, para atendimento aos usuários dos serviços gerenciados pela



Associação Saúde da Família, em conformidade ao ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO que é parte integrante deste instrumento.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 2.1** A **CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** todas as informações necessárias à prestação do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à sua perfeita consecução.
- 2.2** A **CONTRATANTE** designa como preposto para acompanhar e fiscalizar a execução da prestação dos serviços contratados com vistas a verificar o cumprimento das determinações legais e regulamentares, sempre com o objetivo de atestar a prestação de serviço contratada, a Coordenação Técnica Regional de cada Contrato de Gestão e outros instrumentos congêneres, firmados com o Poder Público, no qual o serviço esteja sendo prestado.
- 2.2.1** O preposto designado na cláusula acima, deverá acompanhar e aprovar a escala dos profissionais/médicos anestesiólogos que prestarão os serviços nas Unidades de Saúde conforme agenda da unidade, será o responsável pelo recebimento e conferência do relatório de procedimentos realizados dentro do mês de prestação de serviço, em que deverão constar as informações mínimas da escala de plantões executados no período, número de consultas, número de procedimentos e planilha informativa na qual conste: data, quantidade de cirurgias, especialidade, cirurgia realizada, tipo de anestesia, nome do médico anestesista e nome do médico cirurgião, dando ciência e concordância com os seus termos e observações, apondo o seu “de acordo. (MODELO “RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS” NO ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO)
- 2.2.2** A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exclui, tampouco reduz, a completa responsabilidade da **CONTRATADA** pela inobservância de qualquer obrigação por esta assumida.
- 2.3** A **CONTRATANTE** deverá assegurar as condições mínimas para a prática da anestesia, com a disponibilidade de:
- Monitoração da circulação, incluindo a determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos.
  - Monitoração contínua da oxigenação do sangue arterial, incluindo a oximetria de pulso;
  - Monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados;

Equipamentos, instrumental, materiais e fármacos disponíveis na unidade que permitam a realização de qualquer ato anestésico com segurança, bem como a realização de procedimentos de recuperação cardiorrespiratória

- 2.4** A **CONTRATANTE** deverá assegurar as condições mínimas para a prática da anestesia, em conformidade ao ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO que é parte integrante deste instrumento.
- 2.5** A **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na CLÁUSULA QUARTA.
- 2.6** A **CONTRATANTE** deverá atestar as notas fiscais/fatura relativa desde que esteja de acordo com os serviços contratados.
- 2.7** A **CONTRATANTE** deverá permitir o acesso às suas dependências para inspeções e avaliações para o bom desenvolvimento das obrigações da **CONTRATADA** e para que possa transcorrer de maneira adequada e eficiente.
- 2.8** A **CONTRATANTE** deverá informar à **CONTRATADA** a exclusão ou inclusão de locais onde serão prestados os serviços, objeto do presente contrato, mediante o envio de Ordem de Serviço.
- 2.9** A **CONTRATANTE** deverá prover local adequado para a guarda dos insumos a serem utilizados durante a execução dos serviços objeto do presente Contrato.
- 2.10** A **CONTRATANTE** apresentará mensalmente a agenda cirúrgica da Unidade, a fim de viabilizar a realização da escala mensal pela **CONTRATADA**.
- 2.11** A **CONTRATANTE** poderá, a qualquer tempo, solicitar o afastamento de profissionais que não estejam satisfazendo os requisitos exigidos para a execução dos serviços, devendo a contratada fazer a substituição no prazo de até 3 (três) dias após a solicitação.
- 2.12** A **CONTRATANTE** deverá prover todos os meios necessários para o desenvolvimento dos serviços contratados, como pessoal de apoio e auxiliar e instrumentais médico-hospitalares.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 3.1** A **CONTRATADA** deverá executar os serviços de acordo com o previsto no presente Contrato e especificações em conformidade no ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO, que é parte integrante deste contrato.
- 3.2** A **CONTRATADA** deverá designar por escrito, preposto(s) com poderes para atendimento de possíveis ocorrências durante a execução deste Contrato.
- 3.3** A **CONTRATADA** se obriga a elaborar e fornecer mensalmente a escala dos profissionais que prestarão os serviços nas Unidades de Saúde.

- 3.4** No caso de substituição de médico anesthesiologista já designado na escala mensal apresentada pela empresa **CONTRATADA**, ainda que essa substituição seja temporária, a contratada deverá comprovar que o substituto possui as mesmas habilitações do substituído, reservando-se a contratante o direito de aprovar ou negar a substituição.
- 3.5** A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços dentro das normas técnicas e éticas estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, determinações administrativas e/ou procedimentos internos vigentes que vierem a ser implantados.
- 3.6** A **CONTRATADA** deverá manter regularmente os serviços contratados e os profissionais solicitados, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de pessoal.
- 3.7** A **CONTRATADA** se obriga a disponibilizar médicos especialistas em número suficiente, para a execução dos serviços, a fim de atender a demanda da **CONTRATANTE**.
- 3.8** A **CONTRATADA** deverá dar cumprimento às Leis e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho, Vigilância Sanitária e as normas pertinentes que disciplinam os serviços pertinentes ao objeto do contrato.
- 3.9** A **CONTRATADA** deverá zelar pelo sigilo e confidencialidade dos dados e informações que lhe forem passados, ou que tiver acesso pelo manuseio de documentos, arquivos e registros da **CONTRATANTE**.
- 3.9.1** A **CONTRATADA** não poderá divulgar dados ou informações a que venha ter acesso, referentes aos serviços prestados, durante toda vigência do contrato, bem como após seu término, salvo expressamente autorizados pela **CONTRATANTE**.
- 3.10** A **CONTRATADA** deverá respeitar as normas e procedimentos internos da **CONTRATANTE**, quando nas dependências desta.
- 3.10.1** tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação;
- 3.10.2** trabalhar em harmonia com os demais médicos que prestem serviços aos pacientes nas dependências da Unidade;
- 3.10.3** trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da Unidade, notadamente com a(s) equipe(s) de enfermagem;
- 3.11** Os encargos civis, fiscais, tributários, trabalhistas e previdenciários, referente à prestação dos serviços serão de inteira e exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**.

- 3.12** A **CONTRATADA** deverá possuir conta bancária no Banco do Brasil para se processarem os pagamentos.
- 3.13** A **CONTRATADA** deverá fornecer Nota Fiscal de Serviços, referente ao(s) pagamento(s) a ser (em) efetuado(s) pela **CONTRATANTE**.
- 3.14** A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, à fiscalização da **CONTRATANTE** em seu acompanhamento.
- 3.15** A **CONTRATADA** é responsável pela idoneidade moral e técnica de seus funcionários, respondendo por todos e quaisquer danos, ações judiciais, faltas ou omissões que aqueles venham a cometer no desempenho de suas funções.
- 3.16** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários nessa qualidade causarem a pacientes em decorrência da presente prestação de serviços.
- 3.17** A **CONTRATADA** é responsável pela atividade médica desempenhada por seus funcionários, sendo seu dever preservar a vida, aliviar o sofrimento, e melhorar a qualidade e a eficácia dos procedimentos de que participar.
- 3.18** A **CONTRATADA** deverá assumir a defesa por ocasião de reclamação trabalhista, ações cíveis ou penais, acordos judiciais e/ou extrajudiciais que possam ser movidos em face da **CONTRATANTE**, em decorrência do presente Contrato, sejam ações movidas por funcionários da **CONTRATADA** ou terceiros, assumindo todos os prejuízos daí decorrentes, tais como, despesas com honorários advocatícios e custas judiciais, devendo ainda, excluir a **CONTRATANTE** da lide no primeiro momento processual legalmente admissível.
- 3.19** Caso sejam imputados valores à **CONTRATANTE** em razão de sentença judicial, a **CONTRATADA** autoriza o desconto/reembolso da quantia nas parcelas devidas em razão da prestação de serviços.
- 3.20** Na hipótese de rescisão, resolução ou resilição fica autorizada a **CONTRATANTE** a efetivar a retenção dos valores correspondentes a ações judiciais em andamento, nas quais figure no polo passivo, somente sendo liberados após o trânsito em julgado dos feitos.
- 3.21** É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** o pagamento dos salários, encargos sociais, trabalhistas, acidentários, bem como adicionais por horas extraordinárias, adicionais de periculosidade e insalubridade, adicional noturno e/ou que porventura venham a ser devido aos funcionários da **CONTRATADA** em razão da

prestação de serviços, não existido qualquer vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Contratante.

- 3.22** A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do Contrato a comprovação de sua Regularidade Fiscal, sob pena da incidência das penalidades cabíveis previstas na Cláusula **5.1.2.1**.
- 3.23** Comprovar, quando solicitado pela **CONTRATANTE**, as regularidades fiscal e trabalhista para o processamento dos pagamentos, mediante envio de prova de **Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de negativa de Tributos Mobiliários do Município de São Paulo**, prova de inexistência de registro no **CADIN** Municipal da Prefeitura de São Paulo, **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)** (“Regularidade Jurídica, Fiscal e Trabalhista”).
- 3.23.1** Obrigatoriamente, para que os pagamentos sejam processados a **CONTRATADA**, deverá disponibilizar à **CONTRATANTE** “RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS” do mês de referência, para validação do preposto designado pela **CONTRATANTE**, sob pena da incidência das penalidades cabíveis previstas no **item 5.1.2.1**
- 3.24** A **CONTRATADA** deverá executar os serviços de forma a garantir os melhores resultados, otimizando a gestão de seus recursos - quer humano, quer materiais - com vistas à qualidade dos serviços à satisfação da **CONTRATANTE**.
- 3.25** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á integralmente pela execução dos serviços contratados, cumprindo as disposições legais que interfiram em sua execução.
- 3.26** A **CONTRATADA** se obriga a manter em seu quadro, profissionais médicos legalmente habilitados e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato.
- 3.27** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por eventuais paralisações dos serviços por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à **CONTRATANTE**, para que não haja interrupção dos serviços prestados
- 3.28** A **CONTRATADA** deverá atender as solicitações pela **CONTRATANTE**, de inclusão de novos plantões em até 12 (doze) horas.
- 3.29** A **CONTRATADA** se compromete em aceitar as inclusões ou supressões de locais de prestação de serviço, bem como de plantões, durante toda a vigência do contrato, através de Ordem de Serviço.

- 3.30** A **CONTRATADA** se responsabilizará pela manutenção da validade relativa à anotação de responsabilidade técnica de seu funcionário indicado como Médico Responsável Técnico.
- 3.31** Prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura da **CONTRATANTE**, assim como os futuros equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar, zelando por sua conservação.
- 3.32** A **CONTRATADA** deverá indenizar à **CONTRATANTE** caso ocorram danos, sinistros, avarias ou inutilizações de objetos ou equipamentos da(s) Unidade(s), se comprovadamente causados por funcionários da **CONTRATADA**.
- 3.33** A **CONTRATADA** deverá manter, durante toda a vigência do contrato a regularidade do documento que confirme a inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Conselho Regional de Medicina (CRM) da empresa, sob pena de descumprimento parcial do contrato.
- 3.34** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar no primeiro dia da prestação de serviço, relação dos profissionais médicos anesthesiologistas que prestarão os serviços, acompanhado do respectivo número do registro junto ao CRM, sob pena de descumprimento parcial do contrato.
- 3.35** A **CONTRATADA** obriga-se a garantir que nenhum dos seus prestadores possuam vínculo trabalhista com o poder público durante a vigência contratual, sob pena de descumprimento total do contrato.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DOS PREÇO, QUANTIDADES E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

- 4.1** A **CONTRATANTE** pagará mensalmente à **CONTRATADA** os valores unitários por plantão, executados no mês de referência da prestação de serviço conforme abaixo:

| ITEM | DESCRIÇÃO   | VALOR UNITÁRIO POR PLANTÃO |
|------|---|----------------------------|
| 1    | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 2    | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 3    | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 4    | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 5    | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 6    | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs segunda a sábado | R\$ XXXXX                  |
| 7    | Plantão médico anestesia 12 horas 07:00hs às 19:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 8    | Plantão médico anestesia 12 horas 10:00hs às 22:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 9    | Plantão médico anestesia 12 horas 12:00hs às 00:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 10   | Plantão médico anestesia 12 horas 19:00hs às 07:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |
| 11   | Plantão médico anestesia 12 horas 22:00hs às 10:00hs domingo          | R\$ XXXXX                  |

|    |  |           |
|----|--|-----------|
| 12 | Plantão médico anestesia 12 horas 00:00hs às 12:00hs domingo | R\$ XXXXX |
|----|--|-----------|

- 4.1.1** Os plantões serão solicitados conforme necessidade de cada serviço, respeitando as especificidades previstas no memorial descritivo Anexo I, e serão aferidos mensalmente mediante ateste dos serviços conforme previsto no **item 2.2.1**
- 4.2** Os preços estipulados nas cláusulas acima poderão, após 12 (doze) meses, serem reajustados pelo IGPM/FGV (Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas) e, em caso de sua extinção, por outro índice que venha a substituí-lo em intervalo de tempo autorizado pelos órgãos governamentais.
- 4.2.1** O reajuste supramencionado será calculado, tendo como base o mês de referência (início do Contrato) e o mesmo mês decorrido o período de 12 (doze) meses, como exemplo:
- 4.2.1.1** Contrato com início em 09/2020, decorrido o período de 12 (doze) meses, será calculado com base de 09/2020 – 09/2021, ou seja, para fins de cálculo, deverá ser considerado o mês de referência inicial do Contrato e o mesmo mês para base final.
- 4.2.2** Na hipótese de negociação para prorrogação do Contrato não for possível aferir o índice com base na data de início do Contrato, será efetuado o cálculo com os meses de início e final anteriores àquele, conforme exemplo no **subsubitem 4.2.2.1**, sendo procedido da mesma forma, conforme abaixo;
- 4.2.2.1** Contrato com início em 09/2020, caso a negociação da prorrogação se inicie no mês 08/2021, será considerado como base de cálculo para eventual reajuste o índice do mês disponível, obedecendo o período de 12 (doze) meses, ou seja, se disponível o índice do mês 08/2021, o cálculo será baseado no período 08/2020 – 08/2021 e, conforme necessidade, sucessivamente nesta toada.
- 4.2.3** Na hipótese do índice contratual ou outro a que venha substituí-lo forem negativos, o reajuste não será aplicado, permanecendo o Contrato com valores inalterados.
- 4.3** O prazo de pagamento será de até 28 (vinte e oito) dias, contados da emissão da NF/Fatura, por meio de crédito em conta no Banco do Brasil em nome da contratada e indicada no corpo da Nota Fiscal, mediante apresentação de Nota Fiscal/Fatura e de documento que ateste a prestação do serviço efetuado no mês anterior, contendo nome, endereço e CNPJ da **CONTRATANTE** assim como os documentos elencados no **item 3.23**, quando solicitado, e obrigatoriamente o documento solicitado no **item 3.23.1**.
- 4.3.1** O período considerado para os faturamentos mensais será do dia 16 do mês anterior ao dia 15 do mês a ser faturado, devendo a Nota Fiscal ser emitida no mês da prestação de serviços.

- 4.4** O faturamento do objeto contratual se dará por meio da matriz ou filiais da **CONTRATANTE** a ser informado no momento de faturamento.
- 4.5** No preço mensal da prestação de serviço estarão inclusos todas e quaisquer despesas referentes a tributos, encargos trabalhistas e previdenciários e outras que recaiam ou venham a recair sobre a atividade.
- 4.6** Os valores dos tributos incidentes sobre os serviços ora contratados deverão ser destacados na respectiva nota fiscal e/ou fatura, sempre que a legislação tributária o permitir.
- 4.7** A **CONTRATANTE**, quando fonte retentora, descontará, nos prazos da lei, dos pagamentos que efetuar, os tributos a que estiver obrigado a **CONTRATADA**, pela legislação vigente.
- 4.8** Quando for constatada qualquer irregularidade na Nota Fiscal/Fatura será imediatamente solicitada a **CONTRATADA** a sua regularização, que deverá ser encaminhada à **CONTRATANTE** no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.
- 4.9** Os recursos necessários para fazer frente às despesas do Contrato serão decorrentes de repasses realizados no âmbito de Contratos de Gestão e outros instrumentos congêneres, firmados com o Poder Público municipal.
- 4.10** Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições estabelecidas nos subitens anteriores, em face da superveniência de normas Federais, Estaduais ou Municipais.

#### **CLAUSULA QUINTA – DAS PENALIDADES**

- 5.1** Pela inexecução total ou parcial do presente ajuste, a **CONTRATANTE**, poderá aplicar à **CONTRATADA**, as seguintes penalidades:
- 5.1.1** ADVERTÊNCIA ESCRITA;
- 5.1.2** MULTA:
- 5.1.2.1** Pela não apresentação, quando solicitada pela **CONTRATANTE**, da documentação comprobatória de sua Regularidade Fiscal e Trabalhista, nos termos do **item 3.23**, e não apresentação dos documento obrigatórios, nos termos do **item 3.23.1**, bem como os documentos previstos no **item 3.33** a **CONTRATANTE** poderá aplicar à **CONTRATADA** multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor mensal apurado do Contrato, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.
- 5.1.2.2** Pela inexecução parcial do presente ajuste, a **CONTRATANTE**, poderá aplicar a **CONTRATADA** multa de 10% (dez por cento)



sobre o valor mensal apurado do Contrato, sem prejuízo das demais penalidades.

- 5.1.2.3** Pela inexecução total do Contrato, a **CONTRATANTE** poderá aplicar à **CONTRATADA** multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor global estimado do Contrato, sem prejuízo da rescisão contratual e demais penalidades.
- 5.1.2.4** Pelo atraso na execução ou a não realização do serviço a contento, a **CONTRATANTE** aplicará multa diária de 0,5% (meio por cento) sobre o valor global estimado do Contrato de acordo com a prestação levada a efeito no período apurado, até o limite de 20% (vinte por cento), sem prejuízo das demais penalidades.
- 5.1.2.5** Pelo cancelamento ou rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor global estimado do Contrato, multiplicado pelo número de meses faltantes para o termo final do ajuste.
- 5.1.2.6** Para efeito das penalidades acima delineadas, estima-se o valor global estimado do Contrato aquele apurado através da média de faturamento dos últimos 03(três meses).
- 5.1.3** Caso o descumprimento das obrigações contratuais pela **CONTRATADA** ensejar a paralisação das atividades da **CONTRATANTE**, ou ainda o retardamento da execução do contrato, bem como caso da **CONTRATADA** deixar de entregar documentação exigida pela Associação Saúde da Família ou apresentar documentação/declaração falsa, ficará impedida de licitar e contratar com a Associação Saúde da Família pelo período de 02 (dois) anos, sem prejuízo das demais penalidades pecuniárias previstas.
- 5.2** Em caso de inadimplemento por parte do **CONTRATANTE** quanto ao pagamento do presente contrato, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 1% (um por cento), juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária.
- 5.3** As importâncias relativas às multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuadas a **CONTRATADA**.
- 5.4** As penalidades previstas têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a **CONTRATADA** de reparação das eventuais perdas e danos que seu ato punível venha acarretar.
- 5.5** As multas estabelecidas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra.

- 5.6** Constatado o descumprimento das obrigações previstas, a **CONTRATANTE** procederá à notificação escrita à **CONTRATADA**, esclarecendo a penalidade a que estará sujeita para, querendo, defender-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil subsequente ao recebimento da comunicação.
- 5.7** Eventuais defesas apresentadas serão analisadas pela **CONTRATANTE**, informadas, quando necessário, de manifestações das Gerências envolvidas ou gestores de Contratos.
- 5.8** A Coordenação Administrativa da Associação Saúde da Família, em decisão fundamentada, aplicará ou relevará a penalidade.

### **CLÁUSULA SEXTA - DA RESCISÃO**

- 6.1** Poderá o presente instrumento ser rescindido pela **CONTRATANTE**, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante, não obstante a outra parte deverá ser avisada previamente por escrito, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, sem que recaia ônus contratual a **CONTRATANTE**.
- 6.2** A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato, independentemente do cumprimento do previsto no **item 6.1**, caso ocorra descontinuidade, ou supressão dos recursos repassados à **CONTRATANTE** através dos contratos de gestão e outros instrumentos congêneres, firmados com o Poder Público, sem quaisquer ônus ou aplicação de multa contratual.
- 6.2.1.** Em caso de eventual imposição de renegociação por meio de decretos, portarias, atos normativos congêneres, editados pelo Poder Público, o valor do presente Contrato poderá ser revisto pelas **Partes**, ou ainda, culminar na rescisão do Contrato, sem quaisquer ônus ou aplicação de multa contratual.
- 6.2.2.** A alteração e/ou extinção dos contratos de gestão e outros instrumentos congêneres por parte do Ente Federado serão considerados **caso fortuito**, não acarretando qualquer responsabilização ao **CONTRATANTE**, nos termos do artigo 393 do Código Civil.
- 6.3** Caso a **CONTRATADA** tenha sido apenada por qualquer das penalidades previstas na cláusula quinta, ficará a critério da **CONTRATANTE** a rescisão contratual.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL**

- 7.1** O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses, com início em xx/xx/xxxx e término em xx/xx/xxxx, podendo ser prorrogado nas mesmas condições do presente ajuste, mediante instrumento próprio e desde que haja conveniência e oportunidade

administrativas e que a **CONTRATADA** apresente provas relativas à sua Regularidade Fiscal e Trabalhista, bem como CNES e CRM válidos.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DO LOCAL E PRAZOS DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 8.1** Os serviços serão prestados inicialmente nas unidades informadas nos locais, conforme indicada no ANEXO I, MEMORIAL DESCRITIVO, porém poderá haver inclusão ou supressão de Unidades de Saúde vinculadas à **ASF**, durante a vigência do contrato, respeitando as especificidades exigidas no presente certame.
- 8.2** O prazo de início de execução dos serviços será de até 15 (quinze) dias a contar da emissão da ordem de serviço.
- 8.2.1** Para as demais solicitações os prazos para atendimento serão os previstos em cláusula específica.

#### **CLÁUSULA NONA - DO FORO**

- 9.1** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente Contrato, as partes elegem o foro da Comarca de São Paulo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS NORMAS ANTICORRUPÇÃO**

- 10.** A **CONTRATADA** neste ato declara e garante que:
- 10.1.1** Está devidamente autorizada a firmar este Contrato;
- 10.1.2** A assinatura e execução deste Contrato não estão nem estarão em conflito com quaisquer outras obrigações contratuais, ou com quaisquer Leis e Regulamentos Aplicáveis;
- 10.1.3** não permitirá pagamentos ou transferências de valores com a finalidade ou efeito de corrupção, suborno público ou comercial, ou ainda qualquer conduta que possa ser vista ou interpretada como infringente às Normas Anticorrupção e nem aceitará ou permitirá qualquer tipo de extorsão, propina, lavagem de dinheiro, concorrência ou prática comercial desleal, ou outro meio ilícito ou inadequado para a realização de negócios ou obtenção de qualquer outro benefício.
- 10.2** As Partes acordam que, para fins do disposto nesta cláusula, “Normas Anticorrupção” abrangem todas as leis, regulamentos, instruções, atos e resoluções, nacionais, municipais ou internacionais, que proíbam a prática de atos de corrupção, suborno, extorsão, propina, lavagem de dinheiro, concorrência ou prática comercial desleal, entre outros que visem à obtenção de vantagens ilícitas ou indevidas para a realização de negócios ou obtenção de qualquer outro benefício.
- 10.3** A **CONTRATADA** ou qualquer empresa em que seja sócia, ou empresas que sejam suas coligadas, em quaisquer das suas atividades, ou quaisquer consultores, agentes,

representantes vinculados à **CONTRATADA**, declara que não perpetrou qualquer ação que constituísse violação das Normas Anticorrupção à época em que foi adotada, nem nenhum destes foi formalmente notificado de que estava sujeito a uma investigação por violação das Normas Anticorrupção.

- 10.4** A **CONTRATADA** declara e garante que não irá se envolver, direta ou indiretamente, por meio de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, empresas coligadas, durante o cumprimento das obrigações previstas no Contrato, em qualquer atividade ou prática que constitua uma infração aos termos das leis anticorrupção.
- 10.5** A **CONTRATADA** deverá informar imediatamente à **CONTRATANTE** no caso da **CONTRATADA** ou qualquer empresa de que seja sócia, ou empresas que sejam suas coligadas, em quaisquer das suas atividades, ou quaisquer consultores, agentes, representantes vinculados à **CONTRATADA**, do recebimento de notificação de que qualquer uma delas é alvo de uma investigação por violação das Normas Anticorrupção.
- 10.6** Caso a **CONTRATANTE** tome conhecimento de fatos ou indícios para acreditar que ocorreu, ou que está na iminência de ocorrer, violação às declarações e disposições constantes das cláusulas acima por parte da **CONTRATADA** e/ou por quaisquer dos Representantes, poderá a **CONTRATANTE** determinar, a seu exclusivo critério, a suspensão imediata da realização dos Serviços e/ou a substituição imediata dos Representantes envolvidos, sem prejuízo da faculdade de rescindir o **CONTRATO** sem que seja devido qualquer indenização à **CONTRATADA**, seja a que título for.
- 10.7** A **CONTRATADA** declara e garante que nenhum de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, funcionários relacionados com as atividades previstas no **CONTRATO** é Agente Público, ou tem relacionamento de qualquer natureza, incluindo pessoal, de negócios ou de associação, com qualquer Agente Público que está ou estará em posição de influenciar a obtenção de negócios ou outras vantagens para com a **CONTRATANTE**.
- 10.7.1** Para fins deste **CONTRATO**, o termo “Agente Público” terá a definição prevista no artigo 2º da Lei nº 8.429/92; abrangendo também qualquer dirigente de partido político, seus empregados ou outras pessoas que atuem

para ou em nome de um partido político ou candidato a cargo público, bem como a definição de agente público estrangeiro contida no art. 5º, § 3º, da Lei n.º 12.846/2013.

- 10.8** A **CONTRATADA** se compromete que informará por escrito a **CONTRATANTE**, no prazo de 3 (três) dias úteis, qualquer nomeação de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, funcionários relacionados com as atividades previstas no **CONTRATO** como agentes públicos ou empregados do governo. Nestes casos, a critério da **CONTRATANTE**, o contrato poderá ser rescindido.
- 10.9** A **CONTRATADA** não irá, no âmbito deste Contrato ou qualquer parte do seu negócio, envolver ou empregar crianças menores de 14 (quatorze) anos, no caso de contrato de aprendizagem, ou menores de 16 (dezesesseis) anos, nas demais formas de pactuação laboral, e a **CONTRATADA** não deverá de forma alguma se envolver em qualquer forma de escravidão ou prática análoga à escravidão, tais como venda e tráfico de mulheres ou crianças, escravidão por dívida ou trabalho forçado ou compulsório.
- 10.10** As Partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, “Leis Anticorrupção”) e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus sócios, administradores e colaboradores, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas contratados.
- 10.11** Qualquer prática, pela **CONTRATADA**, em violação às declarações e disposições constantes das cláusulas antecedentes poderá ensejar a resolução de pleno direito do **CONTRATO** pela **CONTRATANTE**, de forma automática e independentemente de qualquer formalidade, sendo certo que a **CONTRATADA** isentará e manterá a **CONTRATANTE** indene em relação a quaisquer reivindicações, perdas ou danos, diretos e indiretos, inclusive lucros cessantes e danos consequentes, relacionados ou decorrentes da violação cometida, sem prejuízo do direito de regresso da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** não terá direito a qualquer indenização, reivindicação ou demanda em face da **CONTRATANTE** por conta da extinção do **CONTRATO** por violação às presentes normas de Anticorrupção.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS**

- 11.1** A **CONTRATADA** deverá abster-se de negociar quaisquer títulos de crédito ou duplicatas com instituições financeiras ou terceiros, relativos ao presente contrato, sob pena de incorrer nas sanções previstas neste instrumento.
- 11.2** Nenhuma tolerância das **Partes** quanto à falta de cumprimento de quaisquer das cláusulas do ajuste poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 11.3** A **CONTRATADA** não poderá transferir a execução do presente Contrato, no todo ou em parte, nem poderá subcontratar os serviços ora contratados, sem a prévia autorização da **CONTRATANTE**.
- 11.4** A execução do presente Contrato por parte da **CONTRATADA** poderá ocorrer em todas as Unidades de Saúde, espaços de produção assistencial e Filiais, presentes ou futuras, vinculadas à **CONTRATANTE**.
- 11.5** Fica pactuada a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes contratantes, não havendo entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE** qualquer tipo de relação de subordinação.
- 11.6** Qualquer acréscimo ou supressão das quantidades dos serviços contratados e/ou Unidades de Saúde serão realizadas mediante emissão de ordem de serviço.
- 11.7** Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste Contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as suas condições gerais e peculiares, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto às mesmas, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento deste contrato.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

São Paulo, xxxx de xxxxx de 2020.

---

**ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA  
CONTRATANTE**

---

**XXXXXX  
CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

---

**NOME:**

---

**NOME:**

**RG:**

**RG:**