

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

O **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA/RJ**, por intermédio da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO** do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, devidamente autorizada pela autoridade superior, atendendo requisitos do Processo Administrativo nº 0538/2018/FMS/SMS/PMVR, em cumprimento o que preceitua a Lei nº 8.666/93, observadas as alterações posteriores introduzidas no referido diploma legal, os artigos 24 e 26 da Lei nº 8.080/90, a Norma Operacional da Assistência a Saúde/SUS nº 01/02 e o Manual de Orientações para Contratação de Serviços no SUS/MS, torna público para conhecimento dos interessados, a **CONVOCAÇÃO PÚBLICA para credenciamento e contratação para prestação de serviços**, de conformidade com as condições e cláusulas explicitadas no presente edital.

O credenciamento será permanente podendo os interessados se credenciar a qualquer momento, porém a primeira fase obedecerá à data abaixo:

- **Data de entrega dos documentos: até o dia 08 de novembro de 2018.**

Local de entrega dos documentos: Rua 566, nº 31, bairro Nossa Senhora das Graças, Volta Redonda, RJ – CEP: 27.215-390.

1- DO OBJETO:

- 1.1- Constitui o objeto desta **CONVOCAÇÃO PÚBLICA** a contratação de estabelecimento(s) interessado(s) para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em **LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI-N)**, destinado à assistência de recém-nascidos com idade de 0 a 29 dias e Serviços de **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTI-P)**, destinado à assistência de crianças e adolescentes com idade a partir de 30 dias até 14 anos, residentes no município de Volta Redonda, RJ, usuários do SUS, observando as descrições e demais elementos constantes no Anexo I (Projeto Básico) deste Edital.

2- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

- 2.1- Somente poderá participar empresa do ramo pertinente ao objeto deste edital, aquela não declarada inidônea por ato do Poder Público, aquela não reunida em consórcio e ainda àquela que não esteja sob processo de concordata ou falência.
- 2.2- **A empresa deverá ter base territorial no Município de Volta Redonda, RJ para a execução dos serviços objeto desta Convocação Pública.**

3- DA HABILITAÇÃO:

- 3.1- A empresa interessada em participar da presente convocação pública deverá apresentar à **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, em envelope lacrado, os seguintes documentos:

- 3.1.1- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 3.1.2- **Certificado de Inspeção Sanitária** Estadual e/ou Municipal, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.3- Prova de cadastramento no **CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/Ministério da Saúde** para os serviços solicitados nesta Convocação Pública;
- 3.1.4- Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica e Certidão de Inscrição de Empresas junto ao Conselho competente, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.5- Documentação necessária à comprovação da **responsabilidade técnica** do interessado:
 - 3.1.5.1- A comprovação de que o responsável técnico pertença ao quadro permanente do estabelecimento interessado será feita mediante apresentação do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, cópia da carteira de trabalho, ficha de registro de empregado/livro de empregados com o visto do órgão competente ou contrato que comprove vínculo empregatício do profissional com o estabelecimento interessado;
 - 3.1.5.2- Cópia da carteira do conselho respectivo, RG e CPF;
 - 3.1.5.3- Comprovante de pagamento da última anuidade do conselho correspondente;
- 3.1.6- Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.7- Prova de regularidade com as Fazendas:
 - 3.1.7.1- **Federal** (relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrição em **Dívida Ativa da União**, junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional**), abrangendo, inclusive as contribuições sociais (INSS), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751, de 02/10/2014, com prazo de validade vigente;
 - 3.1.7.2- **Estadual**, com prazo de validade vigente, acompanhada da **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 033 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado;
 - 3.1.7.3- **Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
- 3.1.8- Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
- 3.1.9- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT, nos termos do

título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01/05/1943;

3.1.9.1- Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;

3.1.10- **Certidão Negativa de Falência, Concordata e Recuperação Extrajudicial**, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedente a 90 (noventa) dias;

3.1.10.1- As empresas que estiverem em recuperação judicial deverão apresentar certidão emitida pela instancia judicial competente certificando que está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório;

3.1.10.2- Na falta de validade expressa na Certidão Negativa, ter-se-ão como válidos pelo prazo de 90 (noventa) dias de sua emissão.

3.1.11- **Declaração** de disponibilidade de serviços, com apresentação de **proposta** que deverá indicar os **números dos itens**, as **descrições** e as **quantidades**, podendo ser **iguais** ou **inferiores** as demandadas na coluna 2 do quadro objeto deste edital (modelo **ANEXO II**);

3.1.12- **Declaração** de aceitação e execução dos serviços nos preços propostos pelo Município fixados nas colunas 05 e 06 do quadro objeto deste edital (modelo **ANEXO III**);

3.1.13- **Declaração** que o(s) **sócio(s) e/ou diretor(es)** não ocupa(m) cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda/RJ. (modelo **ANEXO IV**);

3.1.14- **Declaração** de possuir **capacidade operacional** para prestação dos serviços, indicando as **instalação(ões)**, **equipamento(s)** e **equipe médica, adequados e disponíveis**, em condições compatíveis com o objeto deste edital (modelo **ANEXO V**);

3.1.15- **Declaração** do estabelecimento interessado que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, conforme modelo no **ANEXO VI**.

3.2- Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR ou publicação em órgão de imprensa oficial;

4- DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO:

4.1- A abertura do envelope e julgamento da documentação do interessado pertinente a presente convocação pública ficará a cargo da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, a qual competirá:

4.1.1- Proceder ao recebimento e a abertura do envelope contendo a documentação do interessado, necessária à convocação pública;

- 4.1.2- Proceder ao exame dos documentos apresentados em confronto com as exigências deste edital, recusando a participação do interessado que deixar de atender às normas e condições fixadas;
- 4.1.3- Proceder à análise de recurso porventura interposto por parte do interessado, revendo a decisão tomada ou, caso não o faça, fazê-lo subir a autoridade superior, devidamente informado;
- 4.1.4- Após análise da documentação por parte da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, **será convocada Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde/SMS/PMVR, para realizar visita de inspeção no(s) endereço(s) do(s) interessado(s), visando emissão de parecer técnico para qualificação técnica e subsequente habilitação;**
- 4.1.5- Finalizados os trabalhos de análise da documentação e inspeção técnica, e após a ratificação do procedimento pela autoridade superior da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, a **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO/FMS/SMS/PMVR**, fará publicar na Imprensa Oficial do **MUNICÍPIO** o(s) nome(s) do(s) interessado(s) habilitado(s) apto(s) para celebração de contrato(s).

5 - DA CONTRATAÇÃO:

- 5.1- As obrigações decorrentes desta convocação pública serão estabelecidas através de contrato, devendo ser assinado por representante legal da empresa ou por procurador com poderes para tal fim, mediante comprovação através de contrato social ou instrumento equivalente e procuração, respectivamente, juntamente com a cópia da cédula de identidade no prazo de 02 (dois) dias úteis, após recebimento da notificação, admitindo-se a prorrogação deste prazo por mais uma (1) vez por igual período;
- 5.2- O contrato será celebrado com estrita observância aos termos da minuta do Anexo VII deste edital, levando-se em consideração no tocante à quantidade de serviços para cada item, a desobrigação do Município de contratar em sua totalidade com uma única empresa, mas sim naquela que lhe interessar, observando a carga operacional demonstrada, visando atender a demanda do Município;
- 5.3- O estabelecimento contratado é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram, especialmente a relacionada com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde;
- 5.4- O estabelecimento contratado é o único responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar à **CONTRATANTE** ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, o Município isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos do contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo do estabelecimento contratado;

- 5.5- A eventual mudança de endereço do estabelecimento contratado será comunicada à **CONTRATANTE**, por intermédio de aviso ao **DIPA/SMS/PMVR**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados em outro endereço, podendo o Município, após parecer daquele departamento, rever as condições do contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;
- 5.6- O estabelecimento contratado fica expressamente proibido de subcontratar parcial ou totalmente os serviços sem a anuência da **CONTRATANTE**, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito à indenização de qualquer espécie, independentemente de ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial;
- 5.7- O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado de acordo com o Art. 57, inciso II da Lei federal nº 8.666/93, mediante a feitura de Termo Aditivo por acordo entre as partes, devidamente justificado;
- 5.8- Caso o estabelecimento contratado não inicie os serviços nos prazos determinados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, por motivos injustificados, avaliados pelo **DIPA/SMS/PMVR**, a **CONTRATANTE** poderá rescindir o contrato, extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, às demais sanções na legislação pertinente;
- 5.9- Mediante termo aditivo, e de acordo com a **capacidade operacional** do estabelecimento contratado e as necessidades do Município, os contraentes poderão fazer acréscimo de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limite do contrato de acordo com o parágrafo primeiro do artigo 65 de Lei 8.666/93, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela **SMS/PMVR**, e novos tetos pactuados e aprovados pela Comissão Intergestora Bipartite;
- 5.10- A presente convocação pública fundamenta-se no disposto no **caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93**.

6- DO PAGAMENTO:

- 6.1- Para efeito de pagamento, o estabelecimento contratado deverá extrair nota fiscal/fatura mensalmente, acompanhada do laudo de recebimento emitido pelo **DIPA/SMS/PMVR**, compreendendo descrição e quantidade dos serviços efetivamente prestados, devidamente conferidos e atestados pelo órgão competente da **SMS/PMVR**, o qual no prazo máximo de 03 (três) dias úteis encaminhará à **GERÊNCIA FINANCEIRA/FMS/SMS/PMVR**, que efetuará o **PAGAMENTO** até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao da efetiva prestação dos serviços;
- 6.2- Em caso de atraso no pagamento efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR da fatura apresentada pela **CONTRATADA**, esta fará jus à compensação financeira na forma de atualização monetária do respectivo valor, que será feita "pro rata die", para tal utilizando-se o menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, sem prejuízo da incidência dos juros moratórios;
- 6.3- Caso o pagamento devido seja antecipado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR, o respectivo montante sofrerá desconto proporcional, cujo valor será determinado pela variação "pro rata die" do menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, correspondente aos dias de antecipação;

- 6.4- A compensação financeira e os juros moratórios a que se refere o subitem 6.2 não incidirão sobre os dias de atraso no adimplemento da obrigação ou da apresentação da respectiva fatura, caso o atraso seja decorrente de fato atribuível a Contratada (artigo 40, inciso XIV, alínea "d", da Lei 8.666/93);
- 6.5- Em conformidade com a legislação vigente, os preços serão fixos e irrevogáveis durante o prazo de vigência contratual;
- 6.6- Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais;
- 6.7- Qualquer pagamento devido ao estabelecimento contratado somente será efetuado mediante comprovação à **CONTRATANTE**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, de quitação das obrigações decorrentes no subitem 5.3 deste edital, vencidas até o mês anterior do pagamento;
- 6.8- Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela Fiscalização do Município, efetuada pelo **DIPA/SMS/PMVR**, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos, aceitos pelo **DIPA/SMS/PMVR**, que emitirá Laudo de Recebimento para posterior pagamento;

7- DO RECURSO:

- 7.1- Contra todos os atos praticados pela Comissão Permanente de Licitação, os interessados poderão exercer o direito de interpor recurso, previsto no artigo 109 da Lei nº 8.666/93;
- 7.2- O recurso deverá ser datilografado ou digitado e devidamente fundamentado, assinado pelo representante legal do interessado;
- 7.3- O recurso deverá ser protocolado dentro do prazo legal, junto à Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, das 8:30 às 12:00 e de 13:30 às 17:00 horas;
- 7.4- O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

8- DAS PENALIDADES

- 8.1- A **CONTRATADA** será punida com multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor deste contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação do serviço, ou por constatação, pela fiscalização, de ausência de qualidade dos serviços prestados, segundo cronograma fornecido, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de 05 (cinco) dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo.
- 8.2- A **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para regularização do acima aventado, sem prejuízo do direito conferido à **CONTRATANTE** de rescindir unilateralmente o contrato e aplicar as demais sanções legalmente previstas.
- 8.1- A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar ainda aplicação das seguintes penalidades:

- 8.2.1- Advertência;
- 8.2.2- Multa de 20% (vinte por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
- 8.2.3- Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
- 8.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- 8.2.5- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o estabelecimento contratado ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no item anterior.
- 8.2- A multa será descontada dos créditos constantes da fatura, ou outra forma de cobrança administrativa ou judicial;
- 8.3- Será ainda aplicada à Contratada a multa pela ocorrência de cobrança de serviços a pacientes atendidos pelo SUS – Sistema Único de Saúde. A multa neste caso será de 100% (cem por cento) do valor cobrado e deverá ainda a Contratada promover a restituição dos valores cobrados ao paciente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.
- 8.4- Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, ou impedimento de contratar com a administração; e de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;
- 8.5- As penalidades previstas são autônomas e suas possíveis aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93;
- 8.6- Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal, dentro de 03 (três) dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo os valores considerados como receita do Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR.
- 8.7- Nenhuma sanção será aplicada sem o devido Processo Administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

9- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

- 9.1- A autoridade competente poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar interessados, por despacho fundamentado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se a Administração tiver notícia de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa;
- 9.2- Fica reservado a **CONTRATANTE** a faculdade de anular, revogar, suspender ou adiar a convocação pública, de acordo com seus interesses, sem direito ao interessado a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, observando os preceitos legais sobre a matéria;

- 9.3- A participação de interessado nesta convocação pública será considerada como prova evidente de sua aceitação e inteira submissão às normas deste edital, e demais normas aplicáveis;
- 9.4- É facultada a CPL/FMS/SMS/PMVR ou a autoridade superior, em qualquer fase desta convocação pública, a diligência destinada a esclarecer ou a completar a instrução do processo;
- 9.5- A despesa decorrente deste edital correrá à conta da dotação orçamentária nº 8.50.10.302.1014.4680-3390.3900.99 (850.430);
- 9.6- Quaisquer informações quanto aos termos deste edital serão prestadas pela **Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR** – Rua 566, nº 31 – Bairro Nossa Senhora das Graças/Volta Redonda, RJ – **Telefones: (24) 3339-9630 ou email cpl10.fms.sms@epdvr.com.br**;
- 9.7- O presente é considerado completo se composto dos seguintes **ANEXOS**, que fazem parte integrante e complementar deste edital:

ANEXO I	Projeto Básico
ANEXO II	Modelo de declaração – subitem 3.1.11 do Edital;
ANEXO III	Modelo de declaração – subitem 3.1.12 do Edital;
ANEXO IV	Modelo de declaração – subitem 3.1.13 do Edital;
ANEXO V	Modelo de declaração – subitem 3.1.14 do Edital;
ANEXO VI	Modelo de declaração – subitem 3.1.15 do Edital;
ANEXO VII	Minuta do futuro contrato

Volta Redonda/RJ, 08 de outubro de 2018.

MAYARA PEREIRA DE OLIVEIRA
Presidente da CPL/FMS/SMS/PMVR

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO I
PROJETO BÁSICO

1- INTRODUÇÃO:

- 1.1. Este Projeto Básico visa disciplinar a contratação de empresa para prestação de serviços constante do objeto, em conformidade com os requisitos e condições estabelecidas adiante.

2- OBJETO:

- 2.1. Constitui o objeto desta **CONVOCAÇÃO PÚBLICA** a contratação de estabelecimento(s) interessado(s) para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em **LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI-N)**, destinado à assistência de recém-nascidos com idade de 0 a 29 dias e Serviços de Unidade de **TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTI-P)**, destinado à assistência de crianças e adolescentes com idade a partir de 30 dias até 14 anos, residentes no município de Volta Redonda, RJ, usuários do SUS, de conformidade com as condições explicitadas a seguir:

ITEM	QUANT ESTIMADA ANUAL	UNIDADE	DESCRIÇÃO	PREÇO UNIT (R\$)	PREÇO ANUAL (R\$)
01	360	Diária de 24 horas	Diária de unidade de terapia intensiva neonatal.	2.453,00	883.080,00
02	12	Procedimentos	Procedimentos não inclusos na diária de UTI neonatal.	3.491,95	41.903,40
03	720	Diária de 24 horas	Diária de unidade terapia intensiva pediátrica.	2.620,00	1.886.400,00
04	36	Procedimentos	Procedimentos não inclusos na diária de UTI pediátrica.	3.491,95	125.710,20
VALOR TOTAL					2.012.110,20

3- JUSTIFICATIVA:

- 3.1. Segundo os preceitos do SUS – Sistema Único de Saúde cabe ao Município em Gestão Plena do Sistema de Saúde providenciar acesso a todos os serviços assistenciais necessários a saúde dos usuários do SUS. De acordo com a disciplina da Lei nº 8080/1990, compete ao Município gerir e executar serviços públicos de atendimento a saúde dos munícipes, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços da iniciativa privada, quando os serviços de saúde não forem suficientes para garantir a cobertura assistencial necessária.
- 3.2. Os leitos ofertados pelo SUS no Estado do Rio de Janeiro não consegue suprir a demanda existente, buscando a complementação junto a rede privada, conforme permissão contida na Constituição Federal, em seu artigo 197, ressalta que: "são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros, e também, por pessoa física ou jurídica de direito privado". As ações emergenciais nos serviços de saúde exigem do administrador público soluções imediatas, no sentido de preservar a vida e por esse princípio, entende-se que os serviços públicos hospitalares não podem deixar de serem prestados. Nesta ordem de ideias, tanto a Constituição Federal, como a Lei Orgânica da Saúde, permite que o poder público ofereça

serviços de saúde a população, mediante a participação de terceiros (art. 24 da Lei 8.080/1990). Não poderia ser de outro modo, pois a rede pública do Estado do Rio de Janeiro não conta com estrutura suficiente para atendimento aos usuários dos serviços públicos, necessitando contratar serviços complementares no setor privado.

Segundo estimativa da Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015, deveriam existir 19 (dezenove) leitos de UTI-N no município de Volta Redonda, RJ, por ser referência para toda Região do Médio Paraíba e o município de Volta Redonda, RJ tem disponível 10 (dez) leitos. Em relação a UIT-P não tem leitos disponível no município credenciado pelo SUS, utilizando no município a regulação estadual e considerando apenas os nascidos vivos de Volta Redonda, RJ, deveriam ter 04 (quatro) leitos disponíveis para a população pediátrica, de 29 (vinte e nove) dias a 14 (quatorze) anos de idade. Contudo contratar leitos de UTI Neonatal e Pediátrico e premente para assegurar o acesso integral e universal da população dos serviços de saúde, garantido a vida desses usuários.

Portanto, diante dos fatos, justifica-se plenamente a contratação dos serviços constante no objeto.

4- DOS VALORES:

4.1- No valor da diária **estão inclusos** os seguintes itens/procedimentos:

- 1) Consultas e taxas e alugueis de equipamentos;
- 2) Hotelaria (leito, Paramentação descartável (avental, gorro, propé, avental), rouparia permanente com troca de roupa de cama e higiene do paciente);
- 3) Cuidados de enfermagem, materiais e soluções de uso de higiene e desinfecção ambiental;
- 4) Dietas e complementos alimentares por via oral de acordo com a prescrição médica; curativos (materiais / soluções utilizadas para assepsia e anti-sepsia (algodão, compressa de gases 7,5x7,5cm ou 30x30cm, álcool ou outras soluções de acordo com a prescrição médica);
- 5) EPIs necessários de acordo com o PPRA;
- 6) Gases Medicinais (Ar comprimido e Oxigênio);
- 7) Materiais descartáveis;
- 8) Exames complementares para atendimento ao paciente (Exames laboratoriais de rotina 24 h e exames radiológicos convencionais);
- 9) Exames especiais à beira do leito (PH, EEG, BERA, Potencial Evocado Auditivo, Ultrassonografias e ecocardiograma, mapeamento de retina);
- 10) Honorários médicos do plantonista/intensivista e de rotina;
- 11) Parecer médico especializado;
- 12) Exames de ultrassonografias diversos;
- 13) Procedimentos cirúrgicos realizados no CTI, (dissecção venosa, cateterismo epicutâneo, drenagem torácica, traqueostomia, gastrostomia endoscópica);
- 14) Eletrocardiograma;
- 15) Medicamentos com valor até R\$ 300,00 (trezentos reais);
- 16) Assistência Social e psicológica para os familiares;
- 17) Fisioterapia em CTI.

4.2- No valor da diária **não estão incluídos** os seguintes procedimentos, sujeitos a autorização previa do DCRAA ou direcionados ao próprio serviço:

1. Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular;
2. Alta Complexidade em Nefrologia;
3. Alta Complexidade em Oncologia;
4. Cintilografias diversas;
5. Procedimentos Cirúrgicos fora da UTI;
6. Concentrado de hemácias, Concentrado de Plaquetas e Plasma. (Incluir exames de compatibilidade e teste, taxas, material e honorários médicos, filtro de leucócitos e hemácias quando indicado);
7. Medicações de Alto Custo e que façam parte da padronização do hospital com valores superiores a R\$ 300,00 (trezentos reais) (surfactante, alprostatil, ibuprofeno venoso, imunoglobulina, anfotericina B, Targocid, Hemax, Figrastine, Albumina Humana);
8. Tomografias Computadorizadas diversas;
9. Ressonâncias Magnéticas diversas;
10. Nutrição Enteral e Parenteral;
11. Óxido Nítrico/Hora – (independente da vazão);
12. Transporte em UTI Móvel do paciente quando houver necessidade de deslocamento para realização de procedimento fora da Unidade Contratada ou transferência para outra Unidade Hospitalar.
 - 12.1- Quando o paciente internado na UTI necessitar de qualquer exame ou procedimento não incluído na diária da UTI, este exame será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde através da rede pública ambulatorial do município de Volta Redonda, mediante solicitação previa do contratado;
 - 12.2- Caso este exame ou procedimento não esteja disponível na rede ambulatorial do município de Volta Redonda este será encaminhado para o prestador privado contratado pelo município, indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, que tenha contrato vigente com o município e mediante autorização previa da Central de Regulação Municipal. Caso a remoção à unidade hospitalar pública ou privada acarretar em risco potencial de agravamento do quadro clínico, o procedimento poderá ser realizado pela **CONTRATADA** após autorização previa da Central de Internação Municipal da Contratante, sendo que o procedimento será pago de acordo com a Tabela CBHPM – 2016, sem defletor ou acréscimo. Optamos pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM/AMB) por estabelecer portes de acordo com a complexidade, tecnologia e técnicas envolvidas em cada ato, ou seja, para cada procedimento como referencia de valor máximo. A CBHPM/AMB foi elaborada com base em rigorosos estudos desenvolvidos pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo - FIPE e pelas entidades médicas do País, com o objetivo de disciplinar o rol de procedimentos, incorporar os recentes avanços tecnológicos, que ampliam a qualidade de atendimento dispensado ao paciente e por ser a tabela que o mercado reconhece como a mais adequada na precificação de procedimentos em saúde;

- 12.3- Para os medicamentos com valor superior a R\$ 300,00 (trezentos reais) será utilizada como referencia a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos- CMED/ANVISA disponível no site <http://portal.anvisa.gov.br>, onde se apresentam os preços máximos de medicamentos por princípio ativo, logo a **CONTRATADA** deverá apresentar os custos especificados por medicamento descrito por princípio ativo e nome comercial;
- 12.4- Para os procedimentos de hemoterapia será utilizada também a tabela CBHPM como valor de referencia máxima de preço, serão inclusos além da unidade de hemoterapia (sangue ou plasma ou granulócito ou plaquetas ou hemácia), a transfusão, grupo sanguíneo ABO e RH, pesquisa de anticorpos séricos regulares, coombs direto, prova de compatibilidade pré-transfusional completa e filtro de hemácias/leucócitos);
- 12.5- Para os procedimentos de nutrição parenteral e enteral o valor de referencia será o guia farmacêutico Bransíndice vigente na data da realização do procedimento que deverá ser anexada ao faturamento, sendo que o hospital que não utilizar este guia para efetuação da cobrança de nutrição parenteral e enteral, respeitando os valores orçados em anexo, não poderá cobrar um valor maior do que R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais).

5- DA PARTE TÉCNICA DOS SERVIÇOS:

- 5.1- As vagas serão disponibilizadas para a Central de Internação da Secretaria de Saúde de Volta Redonda/PMVR, de acordo com a capacidade operacional do prestador interessado.
- 5.2- A vaga de UTI será solicitada primeiramente por telefone pela Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda (Contratante), através da Central de Internação Municipal, e posteriormente, por e-mail, sendo que a ocupação dos leitos será mediante autorização da Central de Internação Municipal e disponibilidade das vagas na unidade hospitalar contratada, doravante Leito de UTI Neonatal e Pediátrica Contratado e a autorização da Central de Internação.
- 5.3- **Condições Relativas aos Processos Assistenciais dos Serviços de UTI:**
1. Todo paciente internado na UTI deverá receber assistência integral e interdisciplinar.
 2. Todo paciente internado na UTI deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico em todos os turnos e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado e datado em prontuário.
 3. As assistências nutricional, farmacêutica, psicológica, fonoaudióloga, de assistência social e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente.
 4. A avaliação de outros profissionais envolvidos na assistência ao paciente quando realizada, deve ser registrada, assinada e datada em prontuário, de forma legível.
 5. Todo paciente internado na UTI tem que ser avaliado por meio do Sistema de Classificação de Severidade de Doença para a previsão da mortalidade.
 - 5.1. O índice prognóstico escolhido para determinação da estimativa de mortalidade em UTI pediátrica é o PIM (Pediatric Index of Mortality) e o CRIB II (Clinical Risk Index for Babies) em UTI neonatal.

- 5.2. O Médico Coordenador (MC) da UTI deve correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada de acordo com o escore utilizado.
- 5.3. Os registros destes dados devem estar disponíveis em local de fácil acesso, inclusive para auditoria externa.
6. A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo protocolos de forma interdisciplinar com as equipes de Controle de Infecção e de Farmácia Hospitalar.
7. A equipe da UTI deve monitorar e manter registros dos eventos sentinela que possam indicar a má qualidade da assistência, tais como extubação acidental, perda de cateter venoso e úlceras de pressão e estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.
8. A **CONTRATADA** não poderá cobrar, em hipótese nenhuma, do usuário do SUS por quaisquer serviços ou materiais.
9. A equipe da UTI deve esclarecer a família do cliente do SUS (Paciente da UTI) seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos, justificando aos mesmos por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos.

5.4- **Condições Relativas aos Recursos Assistenciais dos Serviços de UTI:**

1. O hospital em que a UTI está inserida deve garantir que o paciente receba assistência, por meios próprios ou terceirizados, na própria unidade, aos seguintes serviços:
 - 1.1. Assistência Médica conforme termo;
 - 1.2. Assistência Enfermagem;
 - 1.3. Assistência nutricional;
 - 1.4. Assistência farmacêutica;
 - 1.5. Assistência fonoaudiológica;
 - 1.6. Assistência psicológica;
 - 1.7. Assistência em terapia ocupacional;
 - 1.8. Assistência social;
 - 1.9. Assistência fisioterapêutica;
 - 1.10. Terapia nutricional (enteral e parenteral);
 - 1.11. Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria (24 horas);
 - 1.12. Serviço de anatomia patológica;
 - 1.13. Serviço de radiografia móvel;
 - 1.14. Serviço de ultrassonografia portátil.
2. O hospital em que a UTI está inserida deve dispor na própria estrutura hospitalar, por meio próprio ou terceirizado, dos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos:
 - 2.1. Serviço radiológico convencional;
 - 2.2. Serviço de ecodopplercardiografia, com especialidade pediátrica para os pacientes pediátricos e neonatais;

- 2.3. Serviço de eletroencefalografia;
- 2.4. Serviço de ultrassonografia.

5.5. **Condições Relativas ao Fornecimento de Materiais e Equipamentos dos Serviços de UTI:**

1. A UTI deve manter disponível na unidade, para uso exclusivo, de acordo com a faixa etária e peso do paciente os seguintes itens:
 - 1.1. Cama com ajuste de posição, grades laterais e rodízios ou berços com ajuste de posição, grades laterais e rodízios (para serviços pediátricos) ou incubadora com parede dupla ou berço de terapia intensiva (para serviços neonatais): 01(um) por leito;
 - 1.2. Equipamento para monitoração contínua de eletrocardiograma (monitor cardíaco): 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.3. Equipamento para monitoração de pressão arterial não invasiva (monitor): 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.4. Equipamento de oximetria de pulso: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.5. Equipamento para monitoração de pressão invasiva: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.6. Ventilador pulmonar mecânico micro processado: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, sendo que cada equipamento deve dispor de, no mínimo, 02 (dois) circuitos;
 - 1.7. Equipamento para ventilação mecânica não invasiva: 01(um) para cada 05 (cinco) leitos quando o ventilador pulmonar mecânico micro processado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;
 - 1.8. Equipamentos de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva, adaptáveis às idades dos pacientes, 02 (duas) para cada 05 (cinco) leitos para a UTI adulto ou pediátrica e 02 (duas) para cada 02 (dois) leitos para a UTI neonatal ou mista;
 - 1.9. Ressuscitador manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
 - 1.10. Conjunto de nebulização em máscara: 01(um) por leito;
 - 1.11. Máscara facial que permita diferentes concentrações: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, exceto para os serviços neonatais;
 - 1.12. Equipamento para infusão contínua e controlada de drogas (bomba de infusão): 03 (três) por leito, com reserva operacional de 05 (cinco) equipamentos para cada 10 (dez) leitos, sendo que, em caso de nutrição enteral, deve ser reservada uma bomba de infusão específica para esta finalidade;
 - 1.13. Termômetro: 01(um) por leito;
 - 1.14. Estetoscópio: 01(um) por leito;

- 1.15. Capnógrafo: 01 (um) por unidade;
 - 1.16. Material de emergência para reanimação, composto por carro ou maleta de emergência, contendo medicamentos, ressuscitador manual com reservatório, máscaras, laringoscópio completo, tubos endotraqueais, conectores, máscaras laríngeas, cânulas de Guedel e fio guia estéril: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
 - 1.17. Aparelho desfibrilador e cardioversor, 01 (um) para a UTI - Pediátrica ou mista e 01 (um) para a UTI - Neonatal;
 - 1.18. Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) para a UTI adulto e 01 (um) para a UTI pediátrica ou mista;
 - 1.19. Aspirador a vácuo portátil: 01 (um) por unidade;
 - 1.20. Eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) para cada 20 leitos, exceto UTI - Pediátrica, Mista ou Neonatal, que deverão ter acesso a este equipamento no próprio hospital 24 horas por dia;
 - 1.21. Negatoscópio: 01 (um) por unidade, exceto quando a UTI utilizar radiologia digital;
 - 1.22. Oftalmoscópio: 01 (um) por unidade;
 - 1.23. Otoscópio: 01 (um) por unidade;
 - 1.24. Equipamento para aferição de glicemia capilar: 01 (um) por unidade;
 - 1.25. Fitas para aferição de glicemia capilar, glicosúria e densidade urinária;
 - 1.26. Material de intubação traqueal, um conjunto de laringoscópio com lâminas e cânulas endotraqueais de tamanhos variados: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
 - 1.27. Material para diálise peritoneal em sistema fechado;
 - 1.28. Material para drenagem torácica em sistema fechado;
 - 1.29. Material para punção pericárdica;
 - 1.30. Material para curativos;
 - 1.31. Material para flebotomia;
 - 1.32. Material para acesso venoso profundo;
 - 1.33. Material para punção lombar;
 - 1.34. Material para drenagem líquórica em sistema fechado;
 - 1.35. Material para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
 - 1.36. Material para traqueostomia;
 - 1.37. Foco cirúrgico portátil;
 - 1.38. Relógio visível para todos os leitos;
 - 1.39. Geladeira, exclusiva para guarda de medicamentos, com monitorização e controle da temperatura, 01 (uma) por unidade;
 - 1.40. Balança portátil: 01 (uma) por unidade.
2. A UTI deverá manter disponível na unidade os materiais e equipamentos específicos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):

- 2.1 Aparelho de fototerapia: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos neonatais;
- 2.1. Poltrona removível destinada ao acompanhante: 01 (uma) para cada leito pediátrico;
- 2.1. Estadiômetro (régua para aferição de estatura): 01 (um) para a unidade;
- 2.1. Fita métrica: 01 (uma) por leito neonatal;
- 2.1. Balança: 01 (uma) para a unidade;
- 2.1. Material para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão;
- 2.1. Capacetes ou tendas para oxigeno terapia.
3. As UTI deverão cumprir os seguintes requisitos de Humanização:
 - 3.1. Controle de ruído;
 - 3.2. Controle de iluminação;
 - 3.3. Climatização;
 - 3.4. Iluminação natural, para as novas unidades;
 - 3.5. Garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai;
 - 3.6. Garantia de visitas programadas dos familiares;
 - 3.7. Garantia de informações da evolução dos pacientes ou familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.
4. A UTI deverá possuir equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento de sua demanda.
5. Os equipamentos e materiais utilizados, nacionais e importados, deverão estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.
6. Novos equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela ANVISA.
7. Quando houver a terceirização de fornecimento de equipamentos médico-hospitalares, deverá ser estabelecido contrato formal entre o hospital e a empresa contratante, com a garantia de entrega dos equipamentos na UTI em, no máximo, 30 (trinta) minutos após solicitação à empresa terceirizada.
8. A equipe da UTI deverá manter instruções escritas referentes a equipamentos e materiais, que podem ser substituídas ou complementadas por manuais do fabricante em língua portuguesa.
9. A equipe da UTI deverá assegurar o estado de integridade do equipamento.
10. A equipe da UTI deverá monitorar o registro da realização das manutenções preventivas e corretivas.
11. A equipe da UTI deverá manter os equipamentos de reserva em condições de uso.

5.6. **Condições Relativas à Prevenção e Controle de Infecção nos Serviços de UTI:**

1. A UTI deverá cumprir as medidas de prevenção e controle de infecções definidas pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
2. A equipe da UTI deverá orientar os familiares e demais visitantes dos pacientes sobre ações de controle de infecção e eventos adversos.
3. A UTI deverá disponibilizar os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde e visitantes.
4. Os lavatórios para higienização das mãos devem possuir provisão de sabonete líquido, além de papel toalha que possua boa propriedade de secagem.
5. As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e outros locais estratégicos definidos pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
6. O Médico Coordenador (MC) - profissional médico, legalmente habilitado, especialista em medicina intensiva, responsável pelo gerenciamento técnico-administrativo da unidade e o Enfermeiro Coordenador devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais de saúde e demais usuários.
7. Os saneantes para uso hospitalar e os produtos usados nos processos de limpeza e desinfecção devem ser utilizados segundo as especificações do fabricante e estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.
8. As UTI que realizam processamento de produtos para a saúde devem atender às seguintes regulamentações:
 - 8.1. RE/ANVISA Nº. 2.606/2006, que dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos;
 - 8.2. RE/ANVISA Nº 2.605/2006, que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único, proibidos de serem reprocessados;
 - 8.3. RDC/ANVISA Nº. 156/2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos.
9. As normas e rotinas técnicas relacionadas à biossegurança devem contemplar os seguintes itens:
 - 9.1. Condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental;
 - 9.2. Instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC);
 - 9.3. Procedimentos em caso de acidentes;
 - 9.4. Manuseio e transporte de material e amostra biológica.
10. A equipe da UTI deverá implantar e implementar ações de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e vigilância do controle de infecção e de eventos adversos.

11. O monitoramento dos eventos adversos ao uso de sangue e componentes deve ser realizado em parceria e de acordo com o estabelecido pelo serviço de hemoterapia da instituição ou serviço fornecedor de sangue e hemocomponentes.
12. A equipe da UTI deve notificar os casos suspeitos, surtos e eventos adversos graves à coordenação do Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
13. O coordenador do Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde deve notificar surtos e casos suspeitos de eventos adversos graves ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas.
14. A notificação não isenta o Coordenador pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde da investigação epidemiológica e da adoção de medidas de controle do evento.
15. A equipe da UTI deverá colaborar com a equipe de Controle de Infecção em Serviços de Saúde e com a vigilância em saúde, na investigação epidemiológica e na adoção de medidas de controle.
16. A UTI deverá disponibilizar à vigilância sanitária as informações referentes ao monitoramento dos indicadores durante o processo de inspeção sanitária ou de investigação de surtos e eventos adversos.
17. A UTI deverá implantar as ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), atendendo aos requisitos da RDC/ANVISA n. 306, de 07 de dezembro de 2004, e Resolução CONAMA n. 358, de 29 de abril de 2005.

5.7. **Condições Relativas ao Fornecimento de Mão-de-obra Alocada para os Serviços:**

1. É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA**, os recursos humanos para a execução dos serviços de UTI Neonatal e UTI Pediátrica, com pessoal em quantidade suficiente para fornecer o serviço de maneira ininterrupta durante toda a vigência do contrato, (atendendo Resolução nº. 07/2010 da ANVISA), incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, e comerciais, resultantes de vínculos empregatícios, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Contratante;
2. A UTI deverá dispor da seguinte equipe:
 - 2.1. Um Médico Coordenador (MC), legalmente habilitado, com título de especialista em Neonatologia ou em Medicina Intensiva Pediátrica, específico para a modalidade de assistência da UTI Neonatal e da UTI Pediátrica;
 - 2.2. O Médico Coordenador (MC) pode assumir a responsabilidade por, no máximo, 02 (duas) UTI;
 - 2.3. Um Médico Diarista para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, com título de especialista em medicina intensiva específico para a modalidade de assistência da UTI na qual está lotado;
 - 2.5. Nas unidades que dispõe de um número máximo de 10 (dez) leitos, o Médico Coordenador (MC) pode exercer cumulativamente a função de médico diarista;

- 2.6. Um Médico Plantonista, exclusivo da unidade, para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, por turno. O médico plantonista que presta assistência ao paciente neonatal e pediátrico deverá ter formação em pediatria;
 - 2.7. Um Enfermeiro Coordenador, com título de especialista em medicina intensivista, responsável pela coordenação da equipe de enfermagem, exclusivo da unidade na qual está lotado, capacitado para atendimento em terapia intensiva;
 - 2.8. O Enfermeiro Coordenador deverá contar com um substituto para responder em caso de impedimento, atendendo aos mesmos requisitos de formação profissional do Enfermeiro Coordenador;
 - 2.9. Um Enfermeiro Assistencial, exclusivo da unidade, para no máximo 05 (cinco) leitos ou fração, por turno;
 - 2.10. Um Fisioterapeuta, exclusivo da unidade, para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, por turno, com especialização em fisioterapia hospitalar e fisioterapia cardiopulmonar;
 - 2.11. Um Nutricionista;
 - 2.12. Um Psicólogo;
 - 2.13. Um Técnico de Enfermagem exclusivo da unidade para no máximo 02 (dois) leitos, por turno;
 - 2.14. Um Auxiliar Administrativo exclusivo da unidade;
 - 2.14. Um Funcionário Responsável pelo serviço de limpeza, exclusivo da unidade, por turno.
3. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar Assistência Social e Psicológica aos familiares durante o período de internação do paciente;
 4. É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** a substituição imediata dos profissionais, responsáveis na condução dos processos de realização dos serviços, nas suas eventuais ausências;
 5. Competências/Responsabilidades e Atribuições da Equipe da UTI:
 - 5.1. O Médico Coordenador (MC) e o Enfermeiro Coordenador têm a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos;
 - 2.1. O Médico Coordenador (MC) deverá garantir a implantação de um programa de educação permanente para toda a equipe, devidamente registrado, contemplando: elaboração e revisão de normas e rotinas técnicas; incorporação de novas tecnologias; capacitação de novos profissionais; atualização de conhecimento de todos os profissionais;
 - 2.1. A Equipe da UTI deve: possuir estrutura organizacional documentada; preservar a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; promover ambiência acolhedora; incentivar e promover a participação da família na atenção ao paciente; garantir o direito a acompanhante para pacientes pediátricos e adolescentes; fornecer orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde do paciente e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta; promover ações de humanização da atenção à saúde; dispor de manual de normas e rotinas técnicas implantadas;

- 2.1. O manual de normas e rotinas técnicas deverá ser elaborado em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, considerando o Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde. O manual deverá ser assinado pelo Médico Coordenador (MC) e pelo Enfermeiro coordenador; atualizado anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias ou procedimentos e estar disponível para todos os profissionais da unidade;
- 2.1. O manual de normas e rotinas técnicas deve contemplar, no mínimo, os seguintes procedimentos: médicos; de enfermagem; de fisioterapia; de biossegurança; de processamento de artigos e superfícies; de controle de operação e manutenção de equipamentos; de transporte do paciente grave;
- 5.6. A UTI deverá contar com a presença, em tempo integral, do médico plantonista, do enfermeiro assistencial, do fisioterapeuta e dos técnicos de enfermagem do turno.

5.8. Condições Relativas ao Fluxo de Regulação do Paciente para a UTI:

1. A **CONTRATADA** deverá:

- 1.1. Atender somente as solicitações de vagas da UTI originadas pela **CONTRATANTE**, através da Central de Regulação. O médico da unidade pública solicitante entrará em contato com a unidade hospitalar contratada para repassar os dados necessários do paciente que necessita de vaga de UTI. A ocupação do Leito será mediante autorização da Central de Regulação, através dos médicos reguladores, e de acordo com a disponibilidade de vagas da **CONTRATADA** obedecendo quando existir, a fila de espera da regulação e gravidade do caso.
- 1.2. Atender somente as internações mediante apresentação de documentação específica devidamente preenchida em todos os campos inclusive o CID, o carimbo e a assinatura do médico solicitante, após autorização do Médico Regulador.
- 1.3. Submeter-se à avaliação da Equipe da Supervisão Médica da Central Municipal de Regulação que fará visita a UTI da **CONTRATADA** para avaliar a necessidade de permanência dos pacientes internados, sempre que julgar necessário, oficializando através de formulário timbrado da rede pública o parecer quanto a não necessidade de permanência do paciente no leito.
- 1.4. Providenciar os pedidos de prorrogação com justificativas clínicas consistentes para análise da Supervisão Médica da Central de Regulação Municipal.
- 1.5. A prorrogação deverá ser apresentada ao designado pela Central de Regulação Municipal.
- 1.6. O supervisor avaliará as evoluções médicas, prescrições constantes no prontuário e condições do paciente, a fim de confirmar as justificativas apresentadas na Solicitação de Prorrogação.
- 1.7. Uma vez concordando com o pedido, autorizará a prorrogação até aquela data ou até a data que julgar adequada, não sendo admitida, sem uma avaliação da supervisão médica a prorrogação além da data prevista.

- 1.8. Enviar, quando solicitadas, os pedidos de internação, bem como, os documentos comprobatórios da prestação dos serviços ao DIPA – Departamento de Informação, Programação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, ficando passível de punições a **CONTRATADA**.

5.9. **Condições Relativas a Transporte dos Pacientes nos Serviços de UTI:**

1. Em caso de transporte intra-hospitalar, o paciente deverá ser transportado com o prontuário, com o registro de todas as informações relativas ao seu quadro clínico, procedimentos e evolução durante o transporte.
2. Em caso de transferência inter-hospitalar, o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;
3. O relatório de transferência deve conter, no mínimo:
 - 3.1. Dados referentes ao motivo de internação na UTI, incluindo diagnósticos.
 - 3.2. Dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo principais intercorrências, realização de procedimentos invasivos, infecção por germes multirresistentes, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva realização de diálise e exames diagnóstico;
 - 3.3. Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários, doses e cuidados administrados antes da transferência, data de realização e tipo de curativo, quando couber, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

6 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Territorialização do **MUNICÍPIO**, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e nas condições estabelecidas pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**.

A CONTRATADA deverá ter base territorial no Município de Volta Redonda, RJ para a execução dos serviços objeto desta Convocação Pública.

Os serviços serão executados no endereço da **CONTRATADA**. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** será comunicada ao **MUNICÍPIO**, por intermédio de aviso ao **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo a **CONTRATANTE**, após parecer daquele departamento, rever as condições deste contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

Correrá por conta exclusiva do estabelecimento contratado, sem qualquer ônus para a **CONTRATANTE**, a execução dos serviços a serem prestados, conforme normas definidas neste contrato os quais serão prestados de acordo com os critérios de oportunidade e

conveniência estabelecidos pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução.

Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado.

Para os efeitos deste edital, consideram-se profissionais do estabelecimento contratado:

- a) O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
- b) O profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;
- c) O profissional autônomo que presta serviços ao contratado, comprovado através de instrumento próprio;

O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente.

A **CONTRATADA** é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao Município ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços a serem realizados, ficando, desde já, o Município isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência possam surgir. A responsabilidade de que trata este parágrafo abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos da **CONTRATADA**, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos termos do Artigo 14 da Lei 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**.

A **CONTRATADA** poderá exigir do estabelecimento contratado o afastamento ou substituição, incontinente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados.

A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente ou de seu representante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, e será pessoalmente responsável por qualquer cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços constantes deste contrato.

A **CONTRATADA** não poderá em nenhuma hipótese veicular, dar publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto desta Convocação Pública, em prévia autorização do Município.

6 - GESTÃO E FISCALIZAÇÃO:

- 6.1. A Fiscalização e Supervisão efetuadas pelo Município serão exercidas pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através de funcionários nomeados do **DIPA/SMS/PMVR**, do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, por meio de Portaria específica, que se reserva o direito de recusar os serviços quando estes não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados.
- 6.2. Abrange competência da Fiscalização do **DIPA/SMS/PMVR**, aprovar, auditoriar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, contidos no item 6.8 deste

edital, que observará no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como demais elementos que julgarem necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público.

- 6.3. Fica o estabelecimento contratado obrigado a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízo das prerrogativas do Município, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, medicamentos, materiais de consumo e ferramentas, necessários à perfeita execução dos serviços, sendo que os mesmos estarão incluídos no preço proposto.

7 - OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

7.1. O estabelecimento contratado se obriga ainda a:

1. Iniciar a execução dos serviços a partir da data de recebimento da autorização da internação. Dentro deste período a UTI deverá estar com suas equipes completas, capacitados para manusear os equipamentos e com conhecimento dos protocolos de atendimento aos pacientes e processos internos do hospital;
2. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas e cláusulas e condições estabelecidas neste termo;
3. Ficar de plantão (24 horas) para atender os pacientes de imediato, ou seja no instante em que for solicitada a disponibilidade de vaga UTI Neonatal (UTI-N) e UTI Pediátrica (UTI-P) nas unidades durante toda a vigência do contrato;
4. Designar por escrito, no ato da assinatura do contrato, o nome do preposto que tenha poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato;
5. Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas pré-estabelecidos, fornecendo toda a mão de obra de médicos, plantonistas e coordenadores de outros serviços que integram a equipe multidisciplinar da UTI em quantidade, qualidade e capacitação adequadas, com as observâncias as recomendações aceitas de boa técnica, normas e legislações;
6. Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas pré-estabelecidos, observar as condições de segurança e prevenção contra acidentes de trabalho de acordo com as normas emanadas pelo Ministério do Trabalho;
7. Cumprir rigorosamente todas as disposições legais referentes a segurança, higiene e medicina do trabalho, fornecendo por sua conta, todos os EPIs – Equipamento de Proteção Individual e EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva aos funcionários envolvidos na execução do serviço, bem como promover ações de prevenção e promoção da saúde, visando a integridade física de seus trabalhadores;
8. Disponibilizar número de telefone(s) fixo/celular para contato;
9. Somente receber pacientes encaminhados através da Central de Regulação Municipal da Secretaria de Saúde de Volta Redonda, sob pena do não pagamento das diárias dos pacientes não regulados, devendo a **CONTRATADA** informar a alta dos pacientes;
10. Fornecer todos os equipamentos, instrumentais e material de consumo que utilizará na execução dos serviços contratados, arcando com as despesas de consumo de medicamentos, material hospitalar, oxigênio e dietas dos pacientes nas dependências da UTI's por todo o período de vigência do contrato;
11. Arcar com todos os custos diretos e indiretos da realização dos serviços;

12. Apresentar seus profissionais devidamente uniformizados, com EPI's necessários, obedecendo todas as NR – Normas Regulamentadores vigentes do Ministério do Trabalho;
13. Assegurar aos pacientes o acesso ao seu prontuário, lâminas do arquivo e fornecer copias, caso seja solicitado;
14. Cumprir todas as legislações em vigor pertinentes ao exercício de assistência médica hospitalar consignada no Código de Ética Médica e Enfermagem, Código Cível Brasileiro, Código Penal Brasileiro e Resoluções da Agencia Nacional de Saúde Complementar, do Código Federal, Estadual e Regional de Medicina;
15. Atender a toda intercorrência que eventualmente venha ocorrer durante a realização dos serviços e com encaminhamentos adequados, sem ônus para a **CONTRATANTE** e ou aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde;
16. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, cumprindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, ressaltando-se a vedação de solicitação de assinaturas em formulário em branco;
17. Atender de imediato as solicitações quanto a substituições da mão-de-obra entendida como inadequada para a prestação dos serviços;
18. Colocar a disposição da contratante as solicitações de serviços para conferencia, assim que solicitado, mesmo que seja em meio eletrônico, relatórios com guias de requisições, devidamente autorizadas, como nome do paciente, exames realizados e respectivos valores;
19. Não, cobrar em hipótese nenhuma, dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, por quaisquer serviços, materiais, medicamentos, exames ou qualquer tipo de assistência, ficando a **CONTRATADA**, responsável civil e penalmente pelos atos de seus profissionais ou prepostos;
20. Emitir relatório dos procedimentos e serviços realizados diariamente e ao final de cada mês emitir relatório consolidado de medição (Faturamento), o qual se constitui em subsidio para a avaliação dos serviços prestados;
21. Esclarecer aos pacientes seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos, justificando por escrito aos mesmos, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional necessário a execução dos procedimentos previstos neste instrumento;
22. Manter sempre atualizado os prontuários dos pacientes;
23. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, limitando as práticas terapêuticas e procedimentos consagrados e reconhecidos pelos Conselhos de Classes;
24. Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
25. Em nenhuma hipótese, transferir a terceiros no todo ou em parte as obrigações assumidas sem previa anuência da **CONTRATANTE**;
26. Permitir livre acesso as suas dependências dos médicos, enfermeiros e outros profissionais auditores do quadro da **CONTRATANTE** para fins de fiscalização;

27. Responsabilizar-se e arcar com a responsabilidade civil e pela indenização de qualquer dano causado aos pacientes decorrente de ação ou omissão voluntária, negligencia, imprudência, imperícia praticada por seus funcionários ou prepostos e ou movidas por terceiros;
28. Submeter-se ao Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS;
29. Fornecer, sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, os comprovantes de quitação das obrigações trabalhistas e do recolhimento dos encargos sociais de funcionários utilizados na execução do presente contrato;
30. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
31. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital da Convocação Pública.

7.2. A **CONTRATANTE** se obriga a:

1. Realizar os pagamentos devidos à **CONTRATADA**, nas condições estabelecidas no contrato;
2. Fornecer à **CONTRATADA** documentos, informações e demais elementos necessários sobre a execução do objeto do contrato;
3. Exercer fiscalização do contrato, através do servidor público indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, nomeado através de Portaria;
4. Observar para que sejam mantidas, durante a vigência do prazo contratual, todas as condições de habilitação e qualificação da **CONTRATADA** exigida no presente edital incluindo o cumprimento das obrigações e os encargos sociais e trabalhistas.

8 - DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA E RECEBIMENTO:
--

- 8.1. A produção mensal do objeto deverá ser entregue no DIPA/SMS/PMVR, na Avenida Lucas Evangelista, nº 700, Sala 07, Bairro Aterrado - Volta Redonda/RJ, de segunda a sexta feira, das 08h00min as 16h00min, exceto sábado, domingo e feriado.
- 8.2. Caso a Nota Fiscal/Fatura contenha erros, a Secretaria Municipal de Saúde/PMVR a devolverá no prazo de até 03 (três) dias úteis para a Contratada que terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para substituição e retificação, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.

6- CONSIDERAÇÕES GERAIS:

- 6.1- A **CONTRATADA** é responsável por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, tributárias, fiscais, comerciais, securitárias, previdenciária que resultem todas as despesas decorrentes dos serviços prestados, assim como, despesas de eventuais trabalhos não previstos, mas indispensável à execução das atividades.
- 6.2- A inadimplência da **CONTRATADA**, com referencia ao item acima, não transfere a **CONTRATANTE** a responsabilidade da efetivação de seu pagamento.

- 6.3- A **CONTRATADA** se obriga a prestar contas e apresentar a **CONTRATANTE** os documentos relativos à correta execução das suas obrigações trabalhistas dos seus servidores empregados na execução do contrato.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SMS/PMVR**

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.11 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, tem disponibilidade para prestação de serviços técnico-profissionais especializados em Leitos de Terapia Intensiva Neonatal (**UTI-N**), destinado à assistência a recém-nascidos com idade de 0 a 29 dias e Serviços de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (**UTI-P**), destinado à assistência de crianças e adolescentes com idade a partir de 30 dias até 14 anos, residentes no município de Volta Redonda, RJ, usuários do SUS, nos moldes do subitem 3.1.11 do Edital de Convocação Pública nº 008/2018/CPL/FMS/SMS/PMVR.

Para tanto, e de acordo com nossa capacidade operacional, apresentamos nossa proposta nos termos que segue:

ITEM	QUANT. ANUAL	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
01		
02		
03		
04		

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.12 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.12 do Edital de Convocação Pública nº 008/2018/CPL/FMS/SMS/PMVR, aceita executar os serviços técnico-profissionais especializados em Leitos de Terapia Intensiva Neonatal (**UTI-N**), destinado à assistência a recém-nascidos com idade de 0 a 29 dias e Serviços de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (**UTI-P**), destinado à assistência de crianças e adolescentes com idade a partir de 30 dias até 14 anos, residentes no município de Volta Redonda, RJ, usuários do SUS, nos preços fixados nas colunas 05 e 06 no quadro objeto do Edital ora mencionado.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.13 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.13 do Edital de Convocação Pública nº 008/2018/CPL/FMS/SMS/PMVR, que os sócios e/ou diretores da empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, não ocupam cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.14 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, possui capacidade operacional para prestação dos serviços técnico-profissionais especializados em Leitos de Terapia Intensiva Neonatal (**UTI-N**), destinado à assistência a recém-nascidos com idade de 0 a 29 dias e Serviços de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (**UTI-P**), destinado à assistência de crianças e adolescentes com idade a partir de 30 dias até 14 anos, residentes no município de Volta Redonda, RJ, usuários do SUS, em condições compatíveis com objeto do Edital de Convocação Pública nº 008/2018/CPL/FMS/SMS/PMVR, na forma do disposto no seu subitem 3.1.14.

Para tanto, indicamos nossa(s) instalação(ões), equipamento(s) e equipe médica, na forma seguinte:

INSTALAÇÕES:

(descrever toda área física do local de realização dos serviços).

EQUIPAMENTOS:

(descrever o(s) equipamento(s), com marca(s) e modelo(s), que será(ão) utilizados(s) na prestação dos serviços.

EQUIPE MÉDICA:

Descrever a equipe médica envolvida na prestação dos serviços.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.15 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

A empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.15 do Edital de Convocação Pública nº 008/2018/CPL/FMS/SMS/PMVR, declara para os devidos fins e efeitos não atribuir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 008/2018
CPL/FMS/SMS/PMVR

ANEXO VII
MODELO DO FUTURO CONTRATO

CONTRATO Nº / /FMS/SMS/PMVR

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, que fazem o **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS**, e a empresa

O **MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA**, doravante denominado **CONTRATANTE**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO**, brasileiro, casado, cirurgião dentista, portador da Carteira de Identidade nº 08148914-8, expedida pelo IFP/RJ e inscrito no CPF nº 010.104.277-92, residente nesta cidade, conforme Decreto Delegatório nº 14.211, combinado com o Artigo 9º, inciso III da Lei 8.080/90, de um lado, e, do outro, a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por _____, _____, _____, _____, portador da carteira de identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliado _____, assinam o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, de conformidade com o que consta do Processo Administrativo nº 0538/2018/FMS/SMS/PMVR, que se regerá, no que couber, pelas normas da Constituição Federal, pelas disposições contidas na Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), pela Norma Operacional Básica nº 01/93, pela Lei Federal nº 8.666/93, com alterações introduzidas pelas Leis de nºs 8.883/94 e 9.032/95, em especial de conformidade com o artigo 25 **caput** da Lei 8.666/93 e pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a execução, pela **CONTRATADA**, de serviços técnico-profissionais especializados em, de acordo com o Edital da Convocação Pública nº ____/____/CPL/FMS/SMS/PMVR, proposta da capacidade operacional às fls... constantes do Processo Administrativo nº 0538/2018/SMS/PMVR, que fazem parte integrante e complementar deste contrato, observando as descrições e demais elementos do quadro abaixo:

ITEM	QUANT ANUAL	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)

PARÁGRAFO ÚNICO:

Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Territorialização do **MUNICÍPIO**, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e nas condições estabelecidas pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES:

2.1. No valor da diária **estão inclusos** os seguintes itens/procedimentos:

- 1) Consultas e taxas e alugueis de equipamentos;
- 2) Hotelaria (leito, Paramentação descartável (avental, gorro, propé, avental), rouparia permanente com troca de roupa de cama e higiene do paciente);
- 3) Cuidados de enfermagem, materiais e soluções de uso de higiene e desinfecção ambiental;
- 4) Dietas e complementos alimentares por via oral de acordo com a prescrição médica; curativos (materiais/soluções utilizadas para assepsia e anti-sepsia (algodão, compressa de gases 7,5x7,5cm ou 30x30cm, álcool ou outras soluções de acordo com a prescrição médica);
- 5) EPIs necessários de acordo com o PPRA;
- 6) Gases Medicinais (Ar comprimido e Oxigênio);
- 7) Materiais descartáveis;
- 8) Exames complementares para atendimento ao paciente (Exames laboratoriais de rotina 24 h e exames radiológicos convencionais);
- 9) Exames especiais à beira do leito (PH, EEG, BERA, Potencial Evocado Auditivo, Ultrassonografias e ecocardiograma, mapeamento de retina);
- 10) Honorários médicos do plantonista/intensivista e de rotina;
- 11) Parecer médico especializado;
- 12) Exames de ultrassonografias diversos;
- 13) Procedimentos cirúrgicos realizados no CTI, (dissecção venosa, cateterismo epicutâneo, drenagem torácica, traqueostomia, gastrostomia endoscópica);
- 14) Eletrocardiograma;
- 15) Medicamentos com valor até R\$ 300,00 (trezentos reais);
- 16) Assistência Social e psicológica para os familiares;
- 17) Fisioterapia em CTI.

2.2. No valor da diária **não estão incluídos** os seguintes procedimentos, sujeitos a autorização previa do DCRAA ou direcionados ao próprio serviço:

- 1) Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular;
- 2) Alta Complexidade em Nefrologia;
- 3) Alta Complexidade em Oncologia;
- 4) Cintilografias diversas;

- 5) Procedimentos Cirúrgicos fora da UTI;
- 6) Concentrado de hemácias, Concentrado de Plaquetas e Plasma. (Incluir exames de compatibilidade e teste, taxas, material e honorários médicos, filtro de leucócitos e hemácias quando indicado);
- 7) Medicções de Alto Custo e que façam parte da padronização do hospital com valores superiores a R\$ 300,00 (trezentos reais). (surfactante, alprostatil, ibuprofeno venoso, imunoglobulina, anfotericina B, Targocid, Hemax, Figrastine, Albumina Humana);
- 8) Tomografias Computadorizadas diversas;
- 9) Ressonâncias Magnéticas diversas;
- 10) Nutrição Enteral e Parenteral;
- 11) Óxido Nítrico/Hora – (independente da vazão);
- 12) Transporte em UTI Móvel do paciente quando houver necessidade de deslocamento para realização de procedimento fora da Unidade Contratada ou transferência para outra Unidade Hospitalar.
 - 12.1- Quando o paciente internado na UTI necessitar de qualquer exame ou procedimento não incluído na diária da UTI, este exame será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde através da rede pública ambulatorial do município de Volta Redonda, mediante solicitação previa do contratado;
 - 12.2- Caso este exame ou procedimento não esteja disponível na rede ambulatorial do município de Volta Redonda este será encaminhado para o prestador privado contratado pelo município, indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, que tenha contrato vigente com o município e mediante autorização previa da Central de Regulação Municipal. Caso a remoção à unidade hospitalar pública ou privada acarretar em risco potencial de agravamento do quadro clínico, o procedimento poderá ser realizado pela **CONTRATADA** após autorização previa da Central de Internação Municipal da Contratante, sendo que o procedimento será pago de acordo com a Tabela CBHPM – 2016, sem defletor ou acréscimo. Optamos pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM/AMB) por estabelecer portes de acordo com a complexidade, tecnologia e técnicas envolvidas em cada ato, ou seja, para cada procedimento como referencia de valor máximo. A CBHPM/AMB foi elaborada com base em rigorosos estudos desenvolvidos pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo - FIPE e pelas entidades médicas do País, com o objetivo de disciplinar o rol de procedimentos, incorporar os recentes avanços tecnológicos, que ampliam a qualidade de atendimento dispensado ao paciente e por ser a tabela que o mercado reconhece como a mais adequada na precificação de procedimentos em saúde;
 - 12.3- Para os medicamentos com valor superior a R\$ 300,00 (trezentos reais) será utilizada como referencia a Tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos- CMED/ANVISA disponível no site <http://portal.anvisa.gov.br>, onde se apresentam os preços máximos de medicamentos por princípio ativo, logo a **CONTRATADA** deverá apresentar os custos especificados por medicamento descrito por princípio ativo e nome comercial;
 - 12.4- Para os procedimentos de hemoterapia será utilizada também a tabela CBHPM como valor de referencia máxima de preço, serão inclusos além da unidade de hemoterapia (sangue ou plasma ou granulócito ou plaquetas ou hemácia), a transfusão, grupo sanguíneo ABO e RH, pesquisa de anticorpos séricos

regulares, coombs direto, prova de compatibilidade pré-transfusional completa e filtro de hemácias/leucócitos);

- 12.5- Para os procedimentos de nutrição parenteral e enteral o valor de referencia será o guia farmacêutico Bransíndice vigente na data da realização do procedimento que deverá ser anexada ao faturamento, sendo que o hospital que não utilizar este guia para efetuação da cobrança de nutrição parenteral e enteral, respeitando os valores orçados em anexo, não poderá cobrar um valor maior do que R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PARTE TÉCNICA DOS SERVIÇOS:

- 3.1. As vagas serão disponibilizadas para a Central de Internação da Secretaria de Saúde de Volta Redonda/PMVR, de acordo com a capacidade operacional do prestador interessado.
- 3.2. A vaga de UTI será solicitada primeiramente por telefone pela Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda (**CONTRATANTE**), através da Central de Internação Municipal, e posteriormente, por e-mail, sendo que a ocupação dos leitos será mediante autorização da Central de Internação Municipal e disponibilidade das vagas na unidade hospitalar contratada, doravante Leito de UTI Neonatal e Pediátrica Contratado e a autorização da Central de Internação.
- 3.3. **Condições Relativas aos Processos Assistenciais dos Serviços de UTI:**
1. Todo paciente internado na UTI deverá receber assistência integral e interdisciplinar.
 2. Todo paciente internado na UTI deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico em todos os turnos e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado e datado em prontuário.
 3. As assistências nutricional, farmacêutica, psicológica, fonoaudióloga, de assistência social e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente.
 4. A avaliação de outros profissionais envolvidos na assistência ao paciente quando realizada, deve ser registrada, assinada e datada em prontuário, de forma legível.
 5. Todo paciente internado na UTI tem que ser avaliado por meio do Sistema de Classificação de Severidade de Doença para a previsão da mortalidade.
 - 5.1 O índice prognóstico escolhido para determinação da estimativa de mortalidade em UTI pediátrica é o PIM (Pediatric Index of Mortality) e o CRIB II (Clinical Risk Index for Babies) em UTI neonatal.
 - 5.2 O Médico Coordenador (MC) da UTI deve correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada de acordo com o escore utilizado.
 - 5.3 Os registros destes dados devem estar disponíveis em local de fácil acesso, inclusive para auditoria externa.
 6. A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo protocolos de forma interdisciplinar com as equipes de Controle de Infecção e de Farmácia Hospitalar.
 7. A equipe da UTI deve monitorar e manter registros dos eventos sentinela que possam indicar a má qualidade da assistência, tais como extubação acidental, perda de cateter venoso e úlceras de pressão e estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

8. A **CONTRATADA** não poderá cobrar, em hipótese nenhuma, do usuário do SUS por quaisquer serviços ou materiais.
9. A equipe da UTI deve esclarecer a família do cliente do SUS (Paciente da UTI) seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos, justificando aos mesmos por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos.

3.4. Condições Relativas aos Recursos Assistenciais dos Serviços de UTI:

1. O hospital em que a UTI está inserida deve garantir que o paciente receba assistência, por meios próprios ou terceirizados, na própria unidade, aos seguintes serviços:
 - 1.1. Assistência Médica conforme termo;
 - 1.2. Assistência Enfermagem;
 - 1.3. Assistência nutricional;
 - 1.4. Assistência farmacêutica;
 - 1.5. Assistência fonoaudiológica;
 - 1.6. Assistência psicológica;
 - 1.7. Assistência em terapia ocupacional;
 - 1.8. Assistência social;
 - 1.9. Assistência fisioterapêutica;
 - 1.10. Terapia nutricional (enteral e parenteral);
 - 1.11. Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria (24 horas);
 - 1.12. Serviço de anatomia patológica;
 - 1.13. Serviço de radiografia móvel;
 - 1.14. Serviço de ultrassonografia portátil.
2. O hospital em que a UTI está inserida deve dispor na própria estrutura hospitalar, por meio próprio ou terceirizado, dos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos:
 - 2.1. Serviço radiológico convencional;
 - 2.2. Serviço de ecodopplercardiografia, com especialidade pediátrica para os pacientes pediátricos e neonatais;
 - 2.3. Serviço de eletroencefalografia;
 - 2.4. Serviço de ultrassonografia.

3.5. Condições Relativas ao Fornecimento de Materiais e Equipamentos dos Serviços de UTI:

1. A UTI deve manter disponível na unidade, para uso exclusivo, de acordo com a faixa etária e peso do paciente os seguintes itens:
 - 1.1. Cama com ajuste de posição, grades laterais e rodízios ou berços com ajuste de posição, grades laterais e rodízios (para serviços pediátricos) ou incubadora com

- parede dupla ou berço de terapia intensiva (para serviços neonatais): 01(um) por leito;
- 1.2. Equipamento para monitoração contínua de eletrocardiograma (monitor cardíaco): 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.3. Equipamento para monitoração de pressão arterial não invasiva (monitor): 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.4. Equipamento de oximetria de pulso: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.5. Equipamento para monitoração de pressão invasiva: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
 - 1.6. Ventilador pulmonar mecânico micro processado: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, sendo que cada equipamento deve dispor de, no mínimo, 02 (dois) circuitos;
 - 1.7. Equipamento para ventilação mecânica não invasiva: 01(um) para cada 05 (cinco) leitos quando o ventilador pulmonar mecânico micro processado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;
 - 1.8. Equipamentos de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva, adaptáveis às idades dos pacientes, 02 (duas) para cada 05 (cinco) leitos para a UTI adulto ou pediátrica e 02 (duas) para cada 02 (dois) leitos para a UTI neonatal ou mista;
 - 1.9. Ressuscitador manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
 - 1.10. Conjunto de nebulização em máscara: 01(um) por leito;
 - 1.11. Máscara facial que permita diferentes concentrações: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, exceto para os serviços neonatais;
 - 1.12. Equipamento para infusão contínua e controlada de drogas (bomba de infusão): 03 (três) por leito, com reserva operacional de 05 (cinco) equipamentos para cada 10 (dez) leitos, sendo que, em caso de nutrição enteral, deve ser reservada uma bomba de infusão específica para esta finalidade;
 - 1.13. Termômetro: 01(um) por leito;
 - 1.14. Estetoscópio: 01(um) por leito;
 - 1.15. Capnógrafo: 01 (um) por unidade;
 - 1.16. Material de emergência para reanimação, composto por carro ou maleta de emergência, contendo medicamentos, ressuscitador manual com reservatório, máscaras, laringoscópio completo, tubos endotraqueais, conectores, máscaras laríngeas, cânulas de Guedel e fio guia estéril: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
 - 1.17. Aparelho desfibrilador e cardioversor, 01 (um) para a UTI - Pediátrica ou mista e 01 (um) para a UTI - Neonatal;

- 1.18. Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) para a UTI adulto e 01 (um) para a UTI pediátrica ou mista;
 - 1.19. Aspirador a vácuo portátil: 01 (um) por unidade;
 - 1.20. Eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) para cada 20 leitos, exceto UTI - Pediátrica, Mista ou Neonatal, que deverão ter acesso a este equipamento no próprio hospital 24 horas por dia;
 - 1.21. Negatoscópio: 01 (um) por unidade, exceto quando a UTI utilizar radiologia digital;
 - 1.22. Oftalmoscópio: 01 (um) por unidade;
 - 1.23. Otoscópio: 01 (um) por unidade;
 - 1.24. Equipamento para aferição de glicemia capilar: 01 (um) por unidade;
 - 1.25. Fitas para aferição de glicemia capilar, glicosúria e densidade urinária;
 - 1.26. Material de intubação traqueal, um conjunto de laringoscópio com lâminas e cânulas endotraqueais de tamanhos variados: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
 - 1.27. Material para diálise peritoneal em sistema fechado;
 - 1.28. Material para drenagem torácica em sistema fechado;
 - 1.29. Material para punção pericárdica;
 - 1.30. Material para curativos;
 - 1.31. Material para flebotomia;
 - 1.32. Material para acesso venoso profundo;
 - 1.33. Material para punção lombar;
 - 1.34. Material para drenagem líquórica em sistema fechado;
 - 1.35. Material para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
 - 1.36. Material para traqueostomia;
 - 1.37. Foco cirúrgico portátil;
 - 1.38. Relógio visível para todos os leitos;
 - 1.39. Geladeira, exclusiva para guarda de medicamentos, com monitorização e controle da temperatura, 01 (uma) por unidade;
 - 1.40. Balança portátil: 01 (uma) por unidade.
2. A UTI deverá manter disponível na unidade os materiais e equipamentos específicos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):
 - 2.1. Aparelho de fototerapia: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos neonatais;
 - 2.2. Poltrona removível destinada ao acompanhante: 01 (uma) para cada leito pediátrico;
 - 2.3. Estadiômetro (régua para aferição de estatura): 01 (um) para a unidade;
 - 2.4. Fita métrica: 01 (uma) por leito neonatal;
 - 2.5. Balança: 01 (uma) para a unidade;

- 2.6. Material para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão;
 - 2.7. Capacetes ou tendas para oxigeno terapia.
 3. As UTI deverão cumprir os seguintes requisitos de Humanização:
 - 3.1. Controle de ruído;
 - 3.2. Controle de iluminação;
 - 3.3. Climatização;
 - 3.4. Iluminação natural, para as novas unidades;
 - 3.5. Garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai;
 - 3.6. Garantia de visitas programadas dos familiares;
 - 3.7. Garantia de informações da evolução dos pacientes ou familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.
 4. A UTI deverá possuir equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento de sua demanda.
 5. Os equipamentos e materiais utilizados, nacionais e importados, deverão estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.
 6. Novos equipamentos ou materiais podem substituir os listados neste regulamento técnico, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela ANVISA.
 7. Quando houver a terceirização de fornecimento de equipamentos médico-hospitalares, deverá ser estabelecido contrato formal entre o hospital e a empresa contratante, com a garantia de entrega dos equipamentos na UTI em, no máximo, 30 (trinta) minutos após solicitação à empresa terceirizada.
 8. A equipe da UTI deverá manter instruções escritas referentes a equipamentos e materiais, que podem ser substituídas ou complementadas por manuais do fabricante em língua portuguesa.
 9. A equipe da UTI deverá assegurar o estado de integridade do equipamento.
 10. A equipe da UTI deverá monitorar o registro da realização das manutenções preventivas e corretivas.
 11. A equipe da UTI deverá manter os equipamentos de reserva em condições de uso.
- 3.6. Condições Relativas a Prevenção e Controle de Infecção nos Serviços de UTI:**
1. A UTI deverá cumprir as medidas de prevenção e controle de infecções definidas pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
 2. A equipe da UTI deverá orientar os familiares e demais visitantes dos pacientes sobre ações de controle de infecção e eventos adversos.
 3. A UTI deverá disponibilizar os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde e visitantes.

4. Os lavatórios para higienização das mãos devem possuir provisão de sabonete líquido, além de papel toalha que possua boa propriedade de secagem.
5. As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e outros locais estratégicos definidos pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
6. O Médico Coordenador (MC) - profissional médico, legalmente habilitado, especialista em medicina intensiva, responsável pelo gerenciamento técnico-administrativo da unidade e o Enfermeiro Coordenador devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais de saúde e demais usuários.
7. Os saneantes para uso hospitalar e os produtos usados nos processos de limpeza e desinfecção devem ser utilizados segundo as especificações do fabricante e estar regularizados junto à ANVISA, de acordo com a legislação vigente.
8. As UTI que realizam processamento de produtos para a saúde devem atender às seguintes regulamentações:
 - 8.1. RE/ANVISA Nº. 2.606/2006, que dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos **médicos**;
 - 8.2. RE/ANVISA Nº 2.605/2006, que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único, proibidos de serem reprocessados;
 - 8.3. RDC/ANVISA Nº. 156/2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos.
9. As normas e rotinas técnicas relacionadas à biossegurança devem contemplar os seguintes itens:
 - 9.1. Condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental;
 - 9.2. Instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC);
 - 9.3. Procedimentos em caso de acidentes;
 - 9.4. Manuseio e transporte de material e amostra biológica.
10. A equipe da UTI deverá implantar e implementar ações de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e vigilância do controle de infecção e de eventos adversos.
11. O monitoramento dos eventos adversos ao uso de sangue e componentes deve ser realizado em parceria e de acordo com o estabelecido pelo serviço de hemoterapia da instituição ou serviço fornecedor de sangue e hemocomponentes.
12. A equipe da UTI deve notificar os casos suspeitos, surtos e eventos adversos graves à coordenação do Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde.
13. O coordenador do Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde deve notificar surtos e casos suspeitos de eventos adversos graves ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas.
14. A notificação não isenta o Coordenador pelo Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde da investigação epidemiológica e da adoção de medidas de controle do evento.

15. A equipe da UTI deverá colaborar com a equipe de Controle de Infecção em Serviços de Saúde e com a vigilância em saúde, na investigação epidemiológica e na adoção de medidas de controle.
16. A UTI deverá disponibilizar à vigilância sanitária as informações referentes ao monitoramento dos indicadores durante o processo de inspeção sanitária ou de investigação de surtos e eventos adversos.
17. A UTI deverá implantar as ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), atendendo aos requisitos da RDC/ANVISA n. 306, de 07 de dezembro de 2004, e Resolução CONAMA n. 358, de 29 de abril de 2005.

3.7. Condições Relativas ao Fornecimento de Mão-de-obra Alocada para os Serviços:

1. É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA**, os recursos humanos para a execução dos serviços de UTI Neonatal e UTI Pediátrica, com pessoal em quantidade suficiente para fornecer o serviço de maneira ininterrupta durante toda a vigência do contrato, (atendendo Resolução nº. 07/2010 da ANVISA), incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, e comerciais, resultantes de vínculos empregatícios, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Contratante;
2. A UTI deverá dispor da seguinte equipe:
 - 2.1. Um Médico Coordenador (MC), legalmente habilitado, com título de especialista em Neonatologia ou em Medicina Intensiva Pediátrica, específico para a modalidade de assistência da UTI Neonatal e da UTI Pediátrica;
 - 2.2. O Médico Coordenador (MC) pode assumir a responsabilidade por, no máximo, 02 (duas) UTI;
 - 2.3. Um Médico Diarista para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, com título de especialista em medicina intensiva específico para a modalidade de assistência da UTI na qual está lotado;
 - 2.4. Nas unidades que dispõe de um número máximo de 10 (dez) leitos, o Médico Coordenador (MC) pode exercer cumulativamente a função de médico diarista;
 - 2.5. Um Médico Plantonista, exclusivo da unidade, para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, por turno. O médico plantonista que presta assistência ao paciente neonatal e pediátrico deverá ter formação em pediatria;
 - 2.6. Um Enfermeiro Coordenador, com título de especialista em medicina intensivista, responsável pela coordenação da equipe de enfermagem, exclusivo da unidade na qual está lotado, capacitado para atendimento em terapia intensiva;
 - 2.7. O Enfermeiro Coordenador deverá contar com um substituto para responder em caso de impedimento, atendendo aos mesmos requisitos de formação profissional do Enfermeiro Coordenador;
 - 2.8. Um Enfermeiro Assistencial, exclusivo da unidade, para no máximo 05 (cinco) leitos ou fração, por turno;
 - 2.9. Um Fisioterapeuta, exclusivo da unidade, para no máximo 10 (dez) leitos ou fração, por turno, com especialização em fisioterapia hospitalar e fisioterapia cardiorrespiratória;
 - 2.10. Um Nutricionista;

- 2.11. Um Psicólogo;
 - 2.12. Um Técnico de Enfermagem exclusivo da unidade para no máximo 02 (dois) leitos, por turno;
 - 2.13. Um Auxiliar Administrativo exclusivo da unidade;
 - 2.14. Um Funcionário Responsável pelo serviço de limpeza, exclusivo da unidade, por turno.
3. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar Assistência Social e Psicológica aos familiares durante o período de internação do paciente;
 4. É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** a substituição imediata dos profissionais, responsáveis na condução dos processos de realização dos serviços, nas suas eventuais ausências;
 5. Competências/Responsabilidades e Atribuições da Equipe da UTI:
 - 5.1. O Médico Coordenador (MC) e o Enfermeiro Coordenador têm a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos;
 - 5.2. O Médico Coordenador (MC) deverá garantir a implantação de um programa de educação permanente para toda a equipe, devidamente registrado, contemplando: elaboração e revisão de normas e rotinas técnicas; incorporação de novas tecnologias; capacitação de novos profissionais; atualização de conhecimento de todos os profissionais;
 - 5.3. A Equipe da UTI deve: possuir estrutura organizacional documentada; preservar a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; promover ambiência colhedora; incentivar e promover a participação da família na atenção ao paciente; garantir o direito a acompanhante para pacientes pediátricos e adolescentes; fornecer orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde do paciente e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta; promover ações de humanização da atenção à saúde; dispor de manual de normas e rotinas técnicas implantadas;
 - 5.4. O manual de normas e rotinas técnicas deverá ser elaborado em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, considerando o Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde. O manual deverá ser assinado pelo Médico Coordenador (MC) e pelo Enfermeiro coordenador; atualizado anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias ou procedimentos e estar disponível para todos os profissionais da unidade;
 - 5.5. O manual de normas e rotinas técnicas deve contemplar, no mínimo, os seguintes procedimentos: médicos; de enfermagem; de fisioterapia; de biossegurança; de processamento de artigos e superfícies; de controle de operação e manutenção de equipamentos; de transporte do paciente grave;
 - 5.6. A UTI deverá contar com a presença, em tempo integral, do médico plantonista, do enfermeiro assistencial, do fisioterapeuta e dos técnicos de enfermagem do turno.

3.8. Condições Relativas ao Fluxo de Regulação do Paciente para a UTI:

1. A **CONTRATADA** deverá:

- 1.1. Atender somente as solicitações de vagas da UTI originadas pela **CONTRATANTE**, através da Central de Regulação. O médico da unidade pública solicitante entrará em contato com a unidade hospitalar contratada para repassar os dados necessários do paciente que necessita de vaga de UTI. A ocupação do Leito será mediante autorização da Central de Regulação, através dos médicos reguladores, e de acordo com a disponibilidade de vagas da **CONTRATADA** obedecendo quando existir, a fila de espera da regulação e gravidade do caso.
- 1.2. Atender somente as internações mediante apresentação de documentação específica devidamente preenchida em todos os campos inclusive o CID, o carimbo e a assinatura do médico solicitante, após autorização do Médico Regulador.
- 1.3. Submeter-se à avaliação da Equipe da Supervisão Médica da Central Municipal de Regulação que fará visita a UTI da **CONTRATADA** para avaliar a necessidade de permanência dos pacientes internados, sempre que julgar necessário, oficializando através de formulário timbrado da rede publica o parecer quanto a não necessidade de permanência do paciente no leito.
- 1.4. Providenciar os pedidos de prorrogação com justificativas clínicas consistentes para análise da Supervisão Médica da Central de Regulação Municipal. A prorrogação deverá ser apresentada ao designado pela Central de Regulação Municipal.
- 1.5. O supervisor avaliará as evoluções médicas, prescrições constantes no prontuário e condições do paciente, a fim de confirmar as justificativas apresentadas na Solicitação de Prorrogação.
- 1.6. Uma vez concordando com o pedido, autorizará a prorrogação até aquela data ou até a data que julgar adequada, não sendo admitida, sem uma avaliação da supervisão médica a prorrogação além da data prevista.
- 1.7. Enviar, quando solicitadas, os pedidos de internação, bem como, os documentos comprobatórios da prestação dos serviços ao DIPA – Departamento de Informação, Programação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, ficando passível de punições a **CONTRATADA**.

3.9. Condições Relativas a Transporte dos Pacientes nos Serviços de UTI:

1. Em caso de transporte intra-hospitalar, o paciente deverá ser transportado com o prontuário, com o registro de todas as informações relativas ao seu quadro clínico, procedimentos e evolução durante o transporte.
2. Em caso de transferência inter-hospitalar o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente.
3. O relatório de transferência deve conter, no mínimo:
 - 3.1. Dados referentes ao motivo de internação na UTI, incluindo diagnósticos.
 - 3.2. Dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo principais intercorrências, realização de procedimentos invasivos, infecção por germes multirresistentes, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de

permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva realização de diálise e exames diagnóstico.

- 3.3. Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários, doses e cuidados administrados antes da transferência, data de realização e tipo de curativo, quando couber, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Os serviços serão executados no endereço da **CONTRATADA**. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** será comunicada ao **MUNICÍPIO**, por intermédio de aviso ao **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o **MUNICÍPIO**, após parecer daquele departamento, rever as condições deste contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

A **CONTRATADA** deverá ter base territorial no Município de Volta Redonda, RJ para a execução dos serviços objeto deste contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Correrá por conta exclusiva da **CONTRATADA**, sem qualquer ônus para a **CONTRATANTE**, a execução dos serviços a serem prestados, conforme normas definidas neste contrato os quais serão prestados de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pelo **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução.

CLÁUSULA QUINTA – DAS NORMAS GERAIS:

Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento contratado:

- 1- O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
- 2- O profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**;
- 3- O profissional autônomo que presta serviços à **CONTRATADA**, comprovado através de instrumento próprio.

O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

A **CONTRATADA** é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar a **CONTRATANTE** ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços a serem realizados, ficando, desde já, a **CONTRATANTE** isenta de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência possam surgir. A responsabilidade de que trata este parágrafo abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos da **CONTRATADA**, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente ou de seu representante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, e será pessoalmente responsável por qualquer cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços constantes deste contrato.

PARÁGRAFO QUARTO:

A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA** o afastamento ou substituição, incontinente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados.

PARÁGRAFO QUINTO:

A **CONTRATADA** não poderá em nenhuma hipótese veicular, dar publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto desta Convocação Pública, em prévia autorização da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OUTRAS OBRIGAÇÕES:

A **CONTRATADA** é responsável por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, tributárias, fiscais, comerciais, securitárias, previdenciária que resultem todas as despesas decorrentes dos serviços prestados, assim como, despesas de eventuais trabalhos não previstos, mas indispensáveis à execução das atividades.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Qualquer pagamento devido à **CONTRATADA** somente será efetuado mediante comprovação à **CONTRATANTE**, através do **DIPA/SMS/PMVR**, de quitação com as obrigações decorrentes da presente cláusula, vencidas até o mês anterior do pagamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Sem prejuízo do disposto no parágrafo acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com este contrato, somente será pago após comprovação pela fiscalização da **CONTRATANTE**, efetuada por pessoa(s) credenciada(s) do **DIPA/SMS/PMVR**, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos, conferidos e aprovados pelo **DIPA/SMS/PMVR**, que emitirá Laudo de Recebimento que deverá ser encaminhado no prazo de 05 (cinco) dias à Gerência Financeira/FMS/SM/PMVR, para posterior pagamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A **CONTRATADA** se obriga:

1. Iniciar a execução dos serviços a partir da data de recebimento da autorização da internação. Dentro deste período a UTI deverá estar com suas equipes completas, capacitados para manusear os equipamentos e com conhecimento dos protocolos de atendimento aos pacientes e processos internos do hospital;
2. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas e cláusulas e condições estabelecidas neste termo;
3. Ficar de plantão (24 horas) para atender os pacientes de imediato, ou seja no instante em que for solicitada a disponibilidade de vaga UTI Neonatal (UTI-N) e UTI Pediátrica (UTI-P) nas unidades durante toda a vigência do contrato;
4. Designar por escrito, no ato da assinatura do contrato, o nome do preposto que tenha poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato;
5. Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas pré-estabelecidos, fornecendo toda a mão de obra de médicos, plantonistas e coordenadores de outros serviços que integram a equipe multidisciplinar da UTI em quantidade, qualidade e capacitação adequadas, com a observância as recomendações aceitas de boa técnica, normas e legislações;
6. Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas pré-estabelecidos, observar as condições de segurança e prevenção contra acidentes de trabalho de acordo com as normas emanadas pelo Ministério do Trabalho;
7. Cumprir rigorosamente todas as disposições legais referentes a segurança, higiene e medicina do trabalho, fornecendo por sua conta, todos os EPIs – Equipamento de Proteção Individual e EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva aos funcionários envolvidos na execução do serviço, bem como promover ações de prevenção e promoção da saúde, visando a integridade física de seus trabalhadores;
8. Disponibilizar número de telefone(s) fixo/celular para contato;
9. Somente receber pacientes encaminhados através da Central de Regulação Municipal da Secretaria de Saúde de Volta Redonda, sob pena do não pagamento das diárias dos pacientes não regulados, devendo a **CONTRATADA** informar a alta dos pacientes;
10. Fornecer todos os equipamentos, instrumentais e material de consumo que utilizará na execução dos serviços contratados, arcando com as despesas de consumo de medicamentos, material hospitalar, oxigênio e dietas dos pacientes nas dependências da UTI's por todo o período de vigência do contrato;
11. Arcar com todos os custos diretos e indiretos da realização dos serviços;

12. Apresentar seus profissionais devidamente uniformizados, com EPI's necessários, obedecendo todas as NR – Normas Regulamentadores vigentes do Ministério do Trabalho;
13. Assegurar aos pacientes o acesso ao seu prontuário, lâminas do arquivo e fornecer copias, caso seja solicitado;
14. Cumprir todas as legislações em vigor pertinentes ao exercício de assistência médica hospitalar consignada no Código de Ética Médica e Enfermagem, Código Civil Brasileiro, Código Penal Brasileiro e Resoluções da Agencia Nacional de Saúde Complementar, do Código Federal, Estadual e Regional de Medicina;
15. Atender a toda intercorrência que eventualmente venha ocorrer durante a realização dos serviços e com encaminhamentos adequados, sem ônus para a **CONTRATANTE** e ou aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde;
16. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, cumprindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, ressaltando-se a vedação de solicitação de assinaturas em formulário em branco;
17. Atender de imediato as solicitações quanto a substituições da mão-de-obra entendida como inadequada para a prestação dos serviços;
18. Colocar a disposição da contratante as solicitações de serviços para conferência, assim que solicitado, mesmo que seja em meio eletrônico, relatórios com guias de requisições, devidamente autorizadas, como nome do paciente, exames realizados e respectivos valores;
19. Não, cobrar em hipótese nenhuma, dos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, por quaisquer serviços, materiais, medicamentos, exames ou qualquer tipo de assistência, ficando a **CONTRATADA**, responsável civil e penalmente pelos atos de seus profissionais ou prepostos;
20. Emitir relatório dos procedimentos e serviços realizados diariamente e ao final de cada mês emitir relatório consolidado de medição (Faturamento), o qual se constitui em subsidio para a avaliação dos serviços prestados;
21. Esclarecer aos pacientes seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos, justificando por escrito aos mesmos, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional necessário a execução dos procedimentos previstos neste instrumento;
22. Manter sempre atualizado os prontuários dos pacientes;
23. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, limitando as práticas terapêuticas e procedimentos consagrados e reconhecidos pelos Conselhos de Classes;
24. Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
25. Em nenhuma hipótese, transferir a terceiros no todo ou em parte as obrigações assumidas sem previa anuência da **CONTRATANTE**;

26. Permitir livre acesso as suas dependências dos médicos, enfermeiros e outros profissionais auditores do quadro da **CONTRATANTE** para fins de fiscalização;
27. Responsabilizar-se e arcar com a responsabilidade civil e pela indenização de qualquer dano causado aos pacientes decorrente de ação ou omissão voluntaria, negligencia, imprudência, imperícia praticada por seus funcionários ou postos e ou movidas por terceiros;
28. Submeter-se ao Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNISS;
29. Fornecer, sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, os comprovantes de quitação das obrigações trabalhistas e do recolhimento dos encargos sociais de funcionários utilizados na execução do presente contrato;
30. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
31. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital da Convocação Pública.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A **CONTRATANTE** se obriga:

1. Realizar os pagamentos devidos à **CONTRATADA**, nas condições estabelecidas no contrato;
2. Fornecer à **CONTRATADA** documentos, informações e demais elementos necessários sobre a execução do objeto do contrato;
3. Exercer fiscalização do contrato, através do servidor público indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, nomeado através de Portaria;
4. Observar para que sejam mantidas, durante a vigência do prazo contratual, todas as condições de habilitação e qualificação da **CONTRATADA** exigida no presente edital incluindo o cumprimento das obrigações e os encargos sociais e trabalhistas.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

O valor global do presente contrato é estipulado em R\$ _____
(_____).

O **MUNICÍPIO** pagará mensalmente à **CONTRATADA**, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme expressos no quadro constante na cláusula primeira deste instrumento.

Os recursos financeiros referentes à prestação de serviços deste Contrato serão oriundos da Prefeitura Municipal de Volta Redonda, RJ.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício de 2018, Fonte de Recurso .., Despesa (NE nº _____, de __/__/____), a importância de R\$ _____(_____); sendo que nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DA HABILITAÇÃO PARA RECEBIMENTO DOS VALORES:

Para execução do pagamento a **CONTRATADA** deverá fazer constar na nota fiscal/fatura correspondente, emitida sem rasuras, em nome da **CONTRATANTE**, inscrita no CNPJ sob o nº 39.563.911/0001-62, o número da conta bancária, a respectiva agência e banco, a discriminação dos acolhidos e o mês de competência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PAGAMENTO:

A **CONTRATADA** deverá extrair nota fiscal/fatura mensalmente, acompanhada do laudo de recebimento emitido pelo **DIPA/SMS/PMVR**, compreendendo descrição e quantidade dos serviços efetivamente prestados, devidamente conferidos e atestados pelo órgão competente da **SMS/PMVR**, o qual no prazo máximo de 03 (três) dias úteis encaminhará à **GERÊNCIA FINANCEIRA/FMS/SMS/PMVR**, que efetuará o **PAGAMENTO** até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente ao da efetiva prestação dos serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Em caso de atraso no pagamento efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR da fatura apresentada pela **CONTRATADA**, esta fará jus à compensação financeira na forma de atualização monetária do respectivo valor, que será feita "pro rata die", para tal utilizando-se o menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, sem prejuízo da incidência dos juros moratórios;

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Caso o pagamento devido seja antecipado pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS/PMVR**, o respectivo montante sofrerá desconto proporcional, cujo valor será determinado pela variação "pro rata die" do menor índice de inflação divulgado pelos órgãos oficiais, correspondente aos dias de antecipação;

PARÁGRAFO TERCEIRO:

A compensação financeira e os juros moratórios a que se refere no Parágrafo Primeiro não incidirão sobre os dias de atraso no adimplemento da obrigação ou da apresentação da respectiva fatura, caso o atraso seja decorrente de fato atribuível a **CONTRATADA** (artigo 40, inciso XIV, alínea "d", da Lei 8.666/93);

PARÁGRAFO QUARTO:

Caso a **CONTRATADA** seja optante pelo Sistema Integrado de Imposto e Contribuições das Microempresas de Pequeno Porte (SIMPLES), deverá apresentar juntamente com a nota fiscal/fatura, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte, dos tributos e

contribuições estabelecidos na legislação em vigor, tendo em vista a regra Constitucional e legal existente para essas pessoas jurídicas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS REAJUSTES:

Em conformidade com a legislação vigente, os preços serão fixos e irreeajustáveis durante o prazo de vigência contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado de acordo com o Art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93, mediante a feitura de Termo Aditivo por acordo entre as partes, devidamente justificado.

PARÁGRAFO ÚNICO:

Caso a **CONTRATADA** não inicie os serviços nos prazos determinados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, por motivos injustificados, o **MUNICÍPIO** poderá rescindir este contrato, extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO:

A fiscalização e supervisão efetuadas pelo **MUNICÍPIO** serão exercidas pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**, através de funcionários nomeados do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, por meio de Portaria específica, que se reserva no direito de recusar os serviços objeto deste contrato, quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem os termos pactuados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Abrange a competência de fiscalização do **DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO/DIPA/SMS/PMVR**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no parágrafo segundo da Cláusula Quarta, que observará, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como demais elementos que julgar necessário, para o fiel cumprimento deste contrato em prol do interesse público.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Fica a **CONTRATADA** obrigada a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízos das prerrogativas do **MUNICÍPIO**, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, materiais de consumo e ferramentas necessárias à perfeita execução dos serviços ora contratados, sendo que os custos dos mesmos já estão incluídos no preço ora contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS MULTAS:

A **CONTRATADA** será punida com multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor deste contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação do serviço, ou por constatação, pela fiscalização, de ausência de qualidade dos serviços prestados, segundo cronograma fornecido, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de 05 (cinco) dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo.

A **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para regularização do acima aventado, sem prejuízo do direito conferido ao **MUNICÍPIO** de rescindir unilateralmente o contrato e aplicar as demais sanções legalmente previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar a **CONTRATADA** a aplicação das seguintes penalidades:

- 1) Advertência;
- 2) Multa de 20% (vinte por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
- 3) Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
- 4) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- 5) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no item anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

A multa será descontada dos créditos constantes da fatura, ou outra forma de cobrança administrativa ou judicial;

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Será ainda aplicada à **CONTRATADA** a multa pela ocorrência de cobrança de serviços a pacientes atendidos pelo SUS – Sistema Único de Saúde. A multa neste caso será de 100% (cem por cento) do valor cobrado e deverá ainda a **CONTRATADA** promover a restituição dos valores cobrados ao paciente, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

Os prazos para defesa prévia serão de 05 (cinco) dias úteis, na hipótese de advertência, multa, cobrança indevida ou impedimento de contratar com a Administração ou de 10 (dez) dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade.

PARÁGRAFO QUARTO:

As penalidades aqui previstas são autônomas e suas possíveis aplicações cumulativas serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei Federal nº 8666/93.

PARÁGRAFO QUINTO:

Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal, dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo que os valores serão considerados como receita do Fundo Municipal de Saúde/SMS/PMVR.

PARÁGRAFO SEXTO:

Nenhuma sanção será aplicada sem o devido Processo Administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA RESCISÃO:

Independentemente de interpeação judicial, dar-se-á a rescisão administrativa do presente contrato sem que a **CONTRATADA** tenha direito à indenização de qualquer espécie, no caso de ocorrer uma das hipóteses previstas nos incisos I a XII do artigo 78 da Lei Federal nº 8666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

A rescisão de que trata a presente cláusula acarretará à **CONTRATADA**, no que couber, as consequências de que trata o artigo 80 da Lei Federal nº 8666/93 sem prejuízos das demais sanções na lei e neste contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

A rescisão do presente contrato também poderá ocorrer no caso das hipóteses previstas nos incisos XIII e XVI do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

Ocorrerá rescisão amigável quando houver acordo entre as partes, desde que haja conveniência para Administração. A rescisão por qualquer causa não imputável à **CONTRATADA** implica no pagamento a ela de quantia equivalente aos serviços executados, apurados pela Fiscalização do **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Aplicam-se ao presente contrato cláusulas e disposições contidas na **CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 000/2018**, de .././2018/CPL/FMS/SMS/PMVR, constante do Processo Administrativo nº 0538/2018/SMS/PMVR, porventura omitidas, vinculando-se o presente instrumento ao mencionado edital.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO:

As partes contratantes, abrindo mão de qualquer privilégio, elegem o Foro da Comarca de Volta Redonda – RJ, para dirimir as dúvidas oriundas deste contrato.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas para que produza os devidos e legais efeitos.

Volta Redonda,

ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO
p/CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
P/CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

ARLETE CORTY DA SILVA FARIA

MAYARA PEREIRA DE OLIVEIRA