

TERMO DE CONTRATO EMERGENCIAL Nº 022/2020

PROCESSO Nº: 6110.2020/0004543-1

CONTRATANTE: AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

CNPJ N.º: 04.995.603/0001-21

CONTRATADA: EXPRESSO VIA BRASIL LOCADORA DE VEICULOS LTDA

CNPJ: 07.265.334/0004-89

OBJETO DO

CONTRATO: CONTRATAÇÃO EM CARÁTER DE EMERGÊNCIA DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE/ REMOÇÃO TERRESTRE DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS, LACTENTES E NEONATAL EM AMBULÂNCIAS TIPO B (SUPORTE BÁSICO) E TIPO D (UTI MÓVEL) COM COBERTURA DE 24 HORAS, PARA AS UNIDADES PERTENCENTES À AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL (AHM) DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS.

VALOR MENSAL: R\$ 225.300,00 (duzentos e vinte e cinco mil e trezentos reais).

VALOR TOTAL: R\$ 675.900,00 (seiscentos e setenta e cinco mil e novecentos reais)

DOTAÇÃO

ORÇAMENTÁRIA: 01.10.10.302.3003.2.507.33.90.39.00



Aos vinte dias do mês de março do ano de dois mil e vinte, na Rua Frei Caneca, nº 1398/1402 – Consolação – CEP 01307-002, compareceram de um lado, a **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº. 04.995.603/0001-21, neste ato, representada por sua Superintendente, **MAGALI VIVENTE PROENÇA**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 7.812.119/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 040.589.888-60, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, de outro, a empresa **EXPRESSO VIA BRASIL LOCADORA DE VEICULOS LTDA.**, CNPJ nº 07.265.334/0004-89, com sede na Av. Washington Luis, nº 3.300 – Santo Amaro – São Paulo/SP – CEP. 04627-000, neste ato representada por **LUÍS CARLOS VENANCIO**, portador da Cédula de Identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED], doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, para assinarem o presente **TERMO DE CONTRATO EMERGENCIAL** nº **022/2020**, de acordo com o estabelecido no Processo Administrativo nº **6110.2020/0004543-1**, sujeitando-se às normas da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/93, atualizada pelas Leis Federais nº 8.883, de 08/06/94, nº 9.648, de 27/05/98 e nº 9.854, de 27/10/99, bem como pela Lei Municipal nº 13.278, de 07/01/2002, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 44.279, de 24/12/2003, nos termos do despacho autorizatório publicado no Diário Oficial da Cidade em **24/03/2020**, na página nº **154**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

CONTRATAÇÃO EM CARÁTER DE EMERGÊNCIA DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE/ REMOÇÃO TERRESTRE DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS, LACTENTES E NEONATAL EM AMBULÂNCIAS TIPO B (SUPORTE BÁSICO) E TIPO D (UTI MÓVEL) COM COBERTURA DE 24 HORAS, PARA AS UNIDADES PERTENCENTES À AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL (AHM) DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS.). As leis que norteiam este Termo de Referência são: Lei Complementar 1.139 de 06/11. Portarias: CVS 9/94; 6/99 SVS/MS; 814/MS/01; 2048/02; 824/99/GM; 344/98 SVS/MS; 930/92 MS; CVS 04/2011 e 2755/12 SMS/G; CFM 1672/03 e Portaria 2215/2016 da Secretaria Municipal de Saúde.

1.1 UNIDADES DA AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

As Unidades Hospitalares abaixo elencadas poderão solicitar à CONTRATADA serviços de remoção do paciente suspeito ou confirmado Coronavírus para outros Estabelecimentos Assistências de Saúde na Grande São Paulo com vistas à transferência ou realização de exames/ interconsultas, 24 horas por dia de segunda a domingo.

HMACN – HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORREA NETO

Alameda Rodrigo de Brum, 1989 – Ermelino Matarazzo – Fone: (11) 3394-8160 – 3394-8108



HMTS – HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETÚBAL

Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123 – São Miguel Paulista – Fone: (11) 3394-8770 – 3394-8829

HMWP – HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA

Rua. Augusto Carlos Baumann, 1.074 – Itaquera – Fone: (11) 3394-8990 – 3394-8996

HMCC – HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO

Avenida Celso Garcia, 4815 – Tatuapé – Fone: (11) 33946980 – 33946982

HMAZ – HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO

Rua Alves Maldonado, 128 – Vila Nhocuné – Fone: (11) 33949110 – 33949213

HMIGP – HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEIA

Rua Juventus, 562 – Mooca – Fone: (11) 33947810 – 33947816

HMARS – HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA

Rua Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – Jabaquara – Fone (11) 3394-8380

HMFMPR – HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES ROCHA

Estrada de Itapecerica da Serra, 1.661 - Vila Maracanã – Fone (11) 33947460

HMMMD – HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MARIO DEGNI

Rua Lucas de Leyde, 257 – Rio Pequeno – Fone (11) 3394-9330/ 3394-9351

HMJSH – HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA

Av. Menotti Laudisio, 100 – Pirituba – Fone (11) 3394-8600

HMBM – HOSPITAL MUNICIPAL DR. BENEDICTO MONTENEGRO

Rua Antonio Lazaro, 226 – Jardim Iva – Fone (11) 3394-9500

1.2 QUANTIDADES ESTIMADAS

Planilha com número de Remoções com Ambulâncias Tipo B (Suporte Básico) e Tipo D (UTI) para atendimento das solicitações advindas das Unidades contempladas neste objeto:

Estimativa Mensal de Remoções para pacientes suspeitos e/ou Coronavírus positivo			
Tipo de Ambulância	Trajetos		Quantidade
REMOÇÕES EXTRAS/ MÊS			
B	Ida		60
D	Ida		300
Total de Remoções			360



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Fonte: baseado na média estimada de remoções para os leitos estimados como referencia no enfrentamento do estado de Emergência decorrente da Pandemia do Coronavírus que acomete o município de São Paulo.

CLAUSULA TERCEIRA - DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REMOÇÃO

- 3.1** Os veículos destinam-se a transferências de pacientes suspeitos ou com Coronavírus positivo que se encontram nos Hospitais da **Autarquia Hospitalar Municipal de São Paulo**, e necessitam de transferência inter-hospitalar ou para outros serviços de saúde realização de exames para apoio diagnóstico, remoção para domicílio ou outra instituição e de pacientes que, na alta hospitalar, não apresentarem condições para deambular (acamado) e se locomover por meios próprios, no âmbito da Grande São Paulo.
- 3.2** Os destinos dos pacientes serão informados pela Unidade solicitante, sujeitas a alterações quando necessário, com as devidas justificativas.
- 3.3** Quando acionadas, as ambulâncias deverão apresentar-se no Hospital solicitante em condições de iniciar o trabalho de forma imediata, ou seja, estarem equipadas e com funcionários qualificados atendendo as características de cada tipo de ambulância: **Tipo B** (Suporte Básico), e **Tipo D** (UTI-adulto, pediátrica e neonatal, conforme solicitação).
- 3.4** As transferências inter-hospitalares por ambulâncias **Tipo B e D** poderão ser solicitadas a qualquer hora do dia ou da noite e deverá transcorrer, entre a solicitação e o atendimento, o tempo máximo estabelecido neste Termo de Referência.
- 3.5** As ambulâncias **Tipo D** deverão ser tripuladas por 01 (um) motorista, 01 (um) médico (a) e 01 (um) enfermeiro (a), uniformizados, com crachá de identificação e fotografia recente, com capacitação técnica específica para a função.
- 3.6** A ambulância **Tipo B** deverá ser tripulada por 01 (um) motorista e 01 (um) técnico de enfermagem, devidamente treinados, uniformizados, com crachá de identificação e fotografia recente;
- 3.7** O Técnico de Enfermagem deverá ser supervisionado por Enfermeiro conforme legislação do COREN.
- 3.8** É vedado o uso pela **CONTRATADA**, de materiais de consumo (luvas, agulhas, medicamentos), equipamentos ou enxoval (lençol, cobertor, etc) e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pertencentes a qualquer Unidade da **CONTRATANTE**.
- 3.9** O Veículo deverá ser tipo furgão, modelo longo, teto alto adaptado para ambulância, com porta lateral deslizante e portas traseiras com capacidade de transporte de um paciente e um acompanhante, assim como a tripulação, sendo as medidas Internas aproximadas do compartimento do paciente, da ambulância de Suporte Básico, de acordo com as normas da **ABTN – NRB nº 14.561 de julho de 2000:**
- 3.9.1 Altura mínima (assoalho ao teto) 1,50m;
- 3.9.2 Largura mínima 1,60 m (medida 30 cm acima do assoalho do veículo);

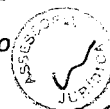


3.9.3 Comprimento mínimo do compartimento 2,10 m (medida da porta traseira ao encosto do banco do motorista).

- 3.10 Os veículos deverão estar em bom estado de conservação e condições de operação, com as devidas manutenções preventivas em dia, sendo que a **CONTRATANTE** poderá solicitar a qualquer momento, durante a vigência do contrato, os documentos que comprovem a manutenção e condição do veículo.
- 3.11 Os veículos deverão estar com documentação em ordem, devidamente licenciados, em conformidade com o **Código Nacional de Trânsito – CNT** e em perfeitas condições de funcionamento.
- 3.12 Os veículos deverão conter adesivos com o nome da empresa visível na lateria externa; ser identificados por números na lateral do veículo e estar providos de equipamentos de sinalização e identificação dos mesmos.
- 3.13 Os veículos deverão atender a todas as normas de Vigilância Sanitária, em vigor, tais como a **Portaria nº 2048 de 05/11/2002** e demais normas pertinentes vigentes.
- 3.14 Todo o interior dos veículos deverá ser mantido limpo e submetido regularmente ao processo de desinfecção após o transporte de pacientes, atendendo aos preceitos da **Portaria 9431/1997** que trata sobre o controle da infecção hospitalar.
- 3.15 Todo o interior dos veículos deverá ser mantido limpo e submetido regularmente ao processo de desinfecção após o transporte de pacientes, atendendo aos preceitos da **Nota Técnica 04/DVE/2020 de 09/03/2020** que dispõe sobre a Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV) nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e suas atualizações:

Orientação Técnica - Biossegurança em serviços de transporte/remoção (COVID-19)

- a) *A ambulância pode ser definida como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destina exclusivamente ao transporte de enfermos.*
- b) *Trata-se de um ambiente de atendimento móvel que pode ser altamente contaminado por micro-organismos, o que é extremamente preocupante, especialmente, devido a frequência em que os profissionais de saúde tocam o ambiente durante o atendimento.*
- c) *É preciso de área adequada para a limpeza e desinfecção da ambulância e seus equipamentos e artigos para a prevenção e controle de infecções. As recomendações da CCIH para o hospital (seus serviços e unidades) deverão contemplar também as ambulâncias. Medidas de prevenção (higienização das mãos, vacinação e disponibilização de EPI) devem se estender para os funcionários responsáveis pela limpeza e desinfecção das ambulâncias, além dos funcionários que atendem os pacientes na remoção.*
- d) *A Limpeza da Ambulância após atendimento de paciente suspeito ou confirmado de COVID – 19 deverá contemplar a área do motorista: volante, rádio comunicador, assentos*



e demais áreas frequentemente tocadas pelos profissionais de saúde e área do paciente: macas, assentos, superfícies, equipamentos, pranchas e o piso. Atentar principalmente para as áreas próximas ao paciente, locais mais tocados pelos profissionais de saúde.

- e) O exterior dos veículos deve ser mantido limpo, para a saúde e segurança dos profissionais e pacientes. Um veículo limpo colabora para que a equipe mantenha as mãos limpas ao abrir e fechar as portas.
- f) Deve-se realizar a **limpeza terminal** do veículo após atendimento de paciente em situações especiais como o atendimento de pacientes em precauções específicas (contato, gotículas ou aérea), no caso COVID – 19.
- g) Na limpeza terminal o veículo deve ser submetido a limpeza completa. Todos os equipamentos e artigos removíveis devem ser removidos, de forma que todas as superfícies, compartimentos, interiores dos armários, paredes, piso e teto possam ser limpos e desinfetados. A limpeza deve ser feita com água e sabão e posterior desinfecção com produto padronizado no serviço ou instituição. No piso os procedimentos de limpeza e desinfecção devem ser realizados com o auxílio de mops ou esfregões e nas demais superfícies devem ser utilizados panos descartáveis.
 - i. **OBS:** A limpeza não deverá ser realizada através de duchas ou mangueiras pelo risco de geração de aerossóis com partículas infectantes.
- h) A **descontaminação** deve ser feita sempre que houver o extravazamento, derramamento de matéria orgânica (sangue, vômito, fezes, urina ou qualquer outro fluido corpóreo) no ambiente. Para realizar a descontaminação deve-se imediatamente retirar o excesso com papel ou material absorvente e em seguida realizar a limpeza e a desinfecção.
- i) Devem ser substituídos cintos de segurança contaminados com matéria orgânica e assentos rasgados ou danificados.
- j) Dentro da dinâmica de atendimento realizado em uma ambulância, optar pela utilização de um produto que tenha a propriedade de fazer ao mesmo tempo limpeza e desinfecção pode ser uma excelente escolha. Este tipo de produto não necessita de enxágue, facilitando o processo de limpeza e desinfecção em equipamentos, superfícies e artigos não críticos.
- k) Sob nenhuma circunstância fronhas, lençóis ou cobertores podem ser utilizados por mais de um paciente. Todo o enxoval deve ser trocado a cada paciente/atendimento. Dar preferência para lençóis e fronhas descartáveis.
- l) Que os profissionais saibam de forma clara, seus papéis e responsabilidades específicas na limpeza dos veículos. Especialmente em serviços onde a responsabilidade da limpeza pode ser compartilhada entre a equipe de enfermagem e a equipe de higiene.
- m) **Precauções padrão:** devem ser instituídas para todos os pacientes

- n) Pacientes classificados como casos suspeitos ou confirmados de COVID 19: Manter isolamento de contato e respiratório para gotículas. Os pacientes deverão ser transportados apenas se for extremamente necessário. O local para onde o paciente será transportado deverá ser avisado do diagnóstico e medidas de isolamento instituídas.*
 - o) Os profissionais que forem realizar o transporte/remoção deverão utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas, fazer uso dos EPIs adequadamente: luvas, máscara cirúrgica e/ou N95, óculos, avental.*
 - p) Acompanhantes devem aderir às precauções de isolamento. Uso de máscara cirúrgica e higiene das mãos*
 - q) Deve ter álcool gel 70% para anti-sepsia das mãos respeitando os 5 momentos.*
 - r) Após o atendimento de remoção os EPIs deverão ser descartados como resíduo infectante segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa.*
 - s) Os óculos de proteção deverão ser higienizados e submetidos à desinfecção conforme recomendação do fabricante.*
- 3.16** Os veículos devem possuir sistema seguro de fixação de maca no assoalho do veículo, cintos de segurança para o paciente e para todos os passageiros.
- 3.17** As superfícies internas deverão ser forradas de material que permita e resista aos métodos de desinfecção normalmente utilizados.
- 3.18** Os veículos deverão contar com estepe instalado em local que não interfira com o paciente em sua movimentação.
- 3.19** As superfícies internas e armários deverão ter os cantos arredondados, não apresentando quinas.
- 3.20** As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidro, podendo ter linhas jateadas.
- 3.21** Os compartimentos deverão oferecer segurança e acomodação para a operação.
- 3.22** A **CONTRATADA** deverá, quando solicitado, garantir o transporte seguro e em maca adequada de pacientes obesos mórbidos.
- 3.23** Todos os profissionais, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, deverão estar devidamente registrados em seus respectivos conselhos profissionais: **Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Conselho Regional de Medicina de São Paulo e Conselho Regional de Farmácia de São Paulo. (COREN-SP, CRM-SP e CRF-SP)**, sendo que a **CONTRATANTE** poderá solicitar a qualquer momento, durante a vigência do contrato, os documentos que comprovem a legalidade do exercício profissional.
- 3.24** Todos os profissionais, além de treinados e habilitados para suas funções, deverão também adotar em sua conduta os preceitos básicos de educação, cortesia e profissionalismo.

- 3.25** Os motoristas deverão possuir **Carteira Nacional de Habilitação, categoria "D" ou superior**, sendo que a **CONTRATANTE** poderá solicitar a qualquer momento, durante a vigência do contrato, os documentos que comprovem a habilitação deste profissional.
- 3.26** Todos os funcionários alocados pela **CONTRATADA** para a execução dos serviços, deverão se apresentar ao trabalho devidamente uniformizados, com **EPIS** (Equipamentos de Proteção Individuais) e munidos de crachá com foto recente e logotipo da **CONTRATADA** apropriado que permita sua fácil e rápida identificação.
- 3.27** Não caberão cobranças adicionais por hora parada, nem por solicitações que, devidamente justificadas, tenham sido canceladas.
- 3.28** A **Autarquia Hospitalar Municipal** não se responsabilizará por atitudes dos funcionários da **CONTRATADA** que acarretem problemas com usuários ou outras instituições, podendo, no entanto, afastá-los de imediato, sendo que a **CONTRATADA** deverá responder por eventuais danos causados por seus prepostos à Administração ou a terceiros.

CLÁUSULA QUARTA - DOS VEÍCULOS

4.1 AMBULÂNCIA TIPO B (SUPORTE BÁSICO)

4.1.1 Aplica-se aos casos de remoção/transporte de pacientes suspeitos ou com Coronavírus positivo entre Unidades, para realização de exames de diagnóstico e/ou procedimentos indisponíveis na Unidade de atendimento bem como para alta hospitalar de pacientes acamados sem condições de deambular, com destino ao domicílio do paciente ou às casas de apoio conveniadas a **Autarquia Hospitalar Municipal**.

4.1.2 A ambulância deverá conter as seguintes características:

- a)** Sinalizador visual e acústico, com acionamento no compartimento do motorista e sirene eletromecânica rotativa de som contínuo;
- b)** Equipamento de rádio comunicação fixo e móvel;
- c)** Revestimento lateral lavável e teto compensado com fórmica ou PRFV (plástico reforçado com fibra de vidro);
- d)** Janela de correr na porta lateral;
- e)** Piso impermeável revestido em vinil de alta resistência;
- f)** Maca de aço, com cabeceira móvel e colchonete em curvim, com sistema de tratamento modelo engate rápido e cinto de segurança para fixação do paciente na maca;
- g)** Banco para assistente e acompanhante em curvim;
- h)** Armários para armazenamento de medicamentos/materiais;
- i)** Suporte para soro, instalado ao lado da maca;



- j) Suporte para cilindro de oxigênio de 7 litros;
- k) Cilindro de oxigênio com fluxômetro, válvula com manômetro e umidificador de oxigênio com chicote e máscara;
- l) Ventilador oscilante na porta lateral;
- m) Luminárias fluorescentes no compartimento do paciente;
- n) Régua tripla com fluxômetro, válvula e manômetro, inalador, umidificador e aspirador compacto (tipo venture), todas em perfeitas condições de pronto uso;
- o) Todos os componentes necessários para garantir a segurança e integridade física dos transportados (coletes refletivos para tripulação, lanterna de mão e faixa de sinalização), respeitando a **NR 32**.
- p) Maleta de Urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual com reservatório adulto/infantil, cânulas de Guedel de tamanhos variados, luvas de procedimento, tesoura corta veste, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras crepe de 15 cm, compressas de gaze estéril, saco coletor, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos;
- q) Material adequado para desinfecção de ambulâncias.

4.2 AMBULÂNCIA TIPO D (UTI)

- 4.2.1** Aplica-se aos casos de urgência/emergência médica, em assistência a pacientes suspeitos ou com Coronavírus positivo com alto risco de morte, com destino a Unidades de tratamento específico, com aporte tecnológico diferenciado para manutenção da vida de pacientes adultos, infantis e neonatos.
- 4.2.2** Deverá disponibilizar serviços contínuos 24 (vinte e quatro) horas especializados em remoções, com disponibilidade de ambulância **Tipo D**, denominada ambulância UTI móvel (veículo destinado ao transporte de pacientes graves). Deverá atender em suas características a **Portaria 2048/2002**, com equipe qualificada de 1 (um) médico, 1(um) enfermeiro e 1(um) motorista socorrista.
- 4.2.3** Os profissionais que tripulam a ambulância **Tipo D** deverão ter preparo e habilidade para transporte e monitoramento de pacientes graves adulto, pediátrico, lactentes e neonatos.
- 4.2.4** Os profissionais Médico e Enfermeiro deverão apresentar Especialização/Residência em Terapia Intensiva, Urgência e Emergência ou outra área de assistência a paciente crítico.



4.2.5 Para o atendimento a neonatos deverá atender a **Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002** e será equipada com uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e equipamentos adequados.

4.2.6 A realização dos cuidados deverão seguir os preceitos da **Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde**.

4.3 Equipamentos, Fármacos e Materiais obrigatórios para Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D – U.T.I. Móvel) atendendo a portaria 2048/2002 do MS:

- a)** Sinalizador visual e acústico, com acionamento no compartimento do motorista e sirene eletromecânica rotativa de som contínuo;
- b)** Equipamento de comunicação móvel;
- c)** Maca retrátil articulada com rodas e cinto de segurança para fixação do paciente na maca e suporte de soro móvel;
- d)** Suporte de teto para soro (quantidade O^2);
- e)** Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, que permita ventilação mecânica por no mínimo 2h;
- f)** Rede de oxigênio com régua tripla para:
 - i.** alimentação do respirador;
 - ii.** fluxômetro e umidificador de oxigênio;
 - iii.** aspirador tipo Venturi;
- g)** Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação, em local de fácil visualização;
- h)** 2 (dois) cilindros portáteis de oxigênio com válvula, com capacidade de 2.000 litros ($2 m^3$) cada, totalizando 4.000 litros ($4 m^3$);
- i)** Respirador eletrônico portátil para uso adulto/infantil/neonatal ciclado a volume e a pressão, com PEEP, com controle de fluxo, com alarme para pressão, volume e frequência e com controle de FiO_2 ;
- j)** Monitor/Desfibrilador com bateria e instalação elétrica compatível e marca-passos externo não invasivo para uso adulto/infantil; (Marca Passo Transcutâneo);
- k)** 02 (duas) bombas de infusão com bateria e equipo comum e fotossensível (02 unidades de cada equipo);



- l)** Oxímetro de pulso com sensor adulto/infantil e no caso de remoção neonatal, oxímetro de pulso com sensor neonatal;
- m)** Cobertor Adulto/Infantil ou manta metálico;
- n)** No caso de remoção neonatal, incubadora eletrônica de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e seus acessórios bem como equipamentos adequados para recém-natos (prematturos e de baixo peso);
- o)** Sondas vesicais;
- p)** Coletores de urina;
- q)** Sondas nasogástricas de vários tamanhos;
- r)** Eletrodos descartáveis adulto e infantil;
- s)** Equipos para drogas fotossensíveis;
- t)** Equipos para bombas de infusão;
- u)** Circuito de respirador estéril de reserva;
- v)** Equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, aventais, máscaras cirúrgicas descartáveis, e luvas de procedimentos;
- w)** Antisséptico;
- x)** Conjunto de colares cervicais adulto e infantil;
- y)** Prancha longa para imobilização da coluna;
- z)** Termômetro;
- aa)** Lençóis descartáveis de maca;
- bb)** Recipiente para materiais perfurocortante;
- cc)** Cilindro portátil de oxigênio;
- dd)** Suporte de soro para maca;
- ee)** Material para inalação;
- ff)** Comadre e papagaio;
- gg)** Fraldas descartáveis - adulto e infantil;
- hh)** Maleta de Urgência contendo: Estetoscópio adulto, infantil e neonatal, Ressuscitador manual adulto/infantil/neonatal com reservatório de O₂ e máscara, Cânulas orofaríngeas de 2,5 a 8,5 (2,5 a 4,5 sem cuff e 5,0 a 8,5 com cuff), Luvas descartáveis estéreis nº 7, 7,5, 8 e 8,5; Tesoura reta com ponta romba; Espadrado 10cm x 4,5 m; Esfigmomanômetro aneróide adulto/infantil/neonatal; Cateteres para oxigenação tipo óculos e de aspiração de vários tamanhos; Umidificador completo; Ataduras de crepe de tamanhos variados (5, 10, 15 e 20cm); Compressas cirúrgicas estéreis; Pacotes de gaze estéril; Protetores para queimados ou eviscerados;



- ii) Maleta com Fármacos - (atender a **Portaria 2048/2002**): Lidocaína a 2% sem vasoconstrictor; Epinefrina (adrenalina); Atropina; Dopamina; Noradrenalina; Dobutamina; Terbutalina; Hidrocortisona de 500 mg; Glicose a 25 e 50% ; Antiarrítmicos, Água destilada de 10 ml; Metoclopramida; Dipirona ; Hioscina; Dinitrato de isossorbitol; Furosemida; Amiodarona; Captopril 25mg; AAS; Brometo de ipatrópio; Bromidrato de fenoterol e Cetoprofeno ou tenoxicam;
- iii) Psicotrópicos: Hidantoína injetável; Morfina; Diazepan de 10mg injetável e via oral; Midazolan de 15 mg injetável, Fentanila, Cetamina;

4.4 A **CONTRATADA** deve designar formalmente farmacêutico responsável pelo controle da validade dos medicamentos e enfermeiro responsável pela validade da esterilização dos materiais médicos hospitalares, no primeiro mês de execução da prestação do serviço, e sempre que houver substituição na função, com envio de documentação comprobatória quanto ao registro profissional e responsabilidade técnica e as malas de medicamentos deverão ter seu estoque inicial e controle autorizado **pela Autoridade Sanitária local, conforme capítulo X, artigo 117 e seguintes da Portaria nº 6 de 29 de janeiro de 1999, que aprova a Instrução Normativa da Portaria 344 de 12 de maio de 1998.**

CLAUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 5.1** A **CONTRATADA** deverá apresentar Licença Sanitária atendendo a portaria **2215/2016- SMS.G** para ambulâncias **Tipo B e D**. Apresentar renovação do CMVS (Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária), conforme legislação vigente.
- 5.2** A **CONTRATADA** deverá, no caso de ambulâncias registradas em outros municípios, apresentar a Licença/Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária local (do respectivo município sede, dentro da validade, para Ambulância **Tipo B** (suporte básico) e **Tipo D** (suporte avançado).
- 5.3** A **CONTRATADA** deverá possuir e arcar com despesas de seguro de todos os veículos locados, cobrindo quaisquer danos envolvendo pacientes, acompanhantes e terceiros durante toda a vigência do contrato.
- 5.4** A **CONTRATADA** deverá prestar serviço de remoções/transporte com ambulâncias **Tipo B e D** com profissionais qualificados e comprovar a adaptação de transporte para neonato atendendo a **Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 – M.S.**
- 5.5** A **CONTRATADA** deverá, para remoção de urgência, disponibilizar as ambulâncias **Tipo B e D** em até 60 (sessenta) minutos para o primeiro chamado e a partir do segundo, quando houver chamados simultâneos na mesma Unidade Hospitalar, a **CONTRATADA** terá até 120 (cento e vinte) minutos para envio da segunda ambulância, sendo obrigatória a comprovação da simultaneidade através do



relatório mensal, conforme este Termo de Referência. Em situações como: enchentes, greves de transportes públicos ou apagões no menor tempo possível dado a urgência.

- 5.5.1** Nas remoções em ambulância **Tipo B e D** para realização de procedimentos, exames e outros que não sejam de urgência, a Unidade poderá agendar a remoção antecipadamente, devendo a **CONTRATADA** atender dentro do prazo estabelecido pela unidade e, portanto, os prazos do item **9.5** não se aplicam para este caso.
- 5.6** A **CONTRATADA** deverá atender as portarias: **CVS 09/1994 e CFM 1672/2003**.
- 5.7** A **CONTRATADA** deverá designar profissionais para responder tecnicamente pelas equipes médica e de enfermagem conforme determinação dos respectivos conselhos.
- 5.8** A **CONTRATADA** deverá apresentar **check-list** de equipamentos, materiais e EPIs para cada remoção solicitada, sendo conferido e assinado por profissional da Unidade.
- 5.9** A **CONTRATADA** deverá apresentar a ambulância solicitada em alto nível de asseio, tanto estética como biológico livre de detritos ou sujidades, para garantir o controle de infecção hospitalar e a segurança do paciente.
- 5.10** A **CONTRATADA** deverá transportar o paciente, seu acompanhante e a equipe, obedecendo às normas estabelecidas pelo **Código Nacional de Trânsito**, para garantia da integridade física e psicológica dos transportados.
- 5.11** A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços 24 (vinte e quatro) horas por dia de segunda a domingo, via central telefônica, a ser colocada à disposição das equipes, e deverá(ão) ser informado(s) no início do contrato e sempre que houver alteração o(s) número(s) de telefone, e-mail e endereço para contato.
- 5.12** A **CONTRATADA** deverá fornecer, mensalmente e sempre que a Fiscalização solicitar, o Espelho das Remoções realizadas, contendo obrigatoriamente os dados do paciente que foi removido, tipo de remoção e nome e assinatura de funcionário que recebeu o paciente na unidade de destino. Tais espelhos serão utilizados na conferência dos SLAs (Service Level Agreement – Acordo de Nível de Serviço) para o devido apontamento de pagamento.
- 5.13** A **CONTRATADA** deverá oferecer equipe técnica especializada, equipamentos higienizados, em perfeitas condições de uso para o atendimento aos diversos serviços descritos neste termo.
- 5.14** A **CONTRATADA** deverá apresentar, por remoção, relatório com a descrição de todas as intercorrências no transporte desde sua saída com o paciente sob seus cuidados até seu destino e as providências tomadas no decorrer da prestação dos serviços.
- 5.15** A **CONTRATADA** deverá apresentar aos gestores do contrato na Unidade sempre que solicitado:
- 5.15.1** Atestados de manutenção preventiva em todos os equipamentos médico-hospitalares;



- 5.15.2** Relação com nome e classificação dos produtos utilizados na assistência, orientações sobre segurança, toxicidade e medidas recomendadas em caso de exposição ambiental de produtos nas Unidades ou em suas dependências;
- 5.15.3** Relação nominal de todos os equipamentos de proteção individual e coletiva a serem utilizados por seus empregados e pacientes, na realização dos serviços;
- 5.15.4** Relação nominal de todos os produtos (médico hospitalares, medicamentos e de limpeza como desinfetantes e saneantes) informando: registro em ANVISA, marca/nome comercial, fabricante e fornecedor, data de fabricação e de validade;
- 5.15.5** Relação de todos os equipamentos médicos, informando marca, modelo, fabricante, com toda a documentação ou certificados que possibilitem identificar a qualidade dos equipamentos disponibilizados durante e contratação;
- 5.15.6** A **CONTRATADA** deverá, com a maca de transporte, se dirigir a unidade de internação ou qualquer lugar onde o paciente se encontre para sua remoção. E quando da sua chegada pós procedimento, exame, e outros deverá leva-lo até a unidade de internação e outras.
- 5.15.7** A **CONTRATADA** deverá, sob sua exclusiva responsabilidade, coordenar, supervisionar e executar os serviços ora contratados, bem como, expressamente reconhece e declara que assume as obrigações decorrentes do contrato.
- 5.15.8** A **CONTRATADA** deverá arcar com as despesas de combustível, manutenção dos veículos, treinamento e reciclagem de seus funcionários.
- 5.15.9** A **CONTRATADA** deverá se comprometer na responsabilidade integral por intercorrências relativas a acidentes de trânsito, multas, danos a terceiros e ao patrimônio de outras pessoas ocorridas em decorrência de sua atividade.
- 5.15.10** A **CONTRATADA** deverá executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos.
- 5.15.11** A **CONTRATADA** deverá arcar com todos os encargos fixados pelas **Leis Trabalhistas** e **Previdenciárias**, se couber, bem como aqueles referentes a **acidentes de trabalho**, **FGTS**, **PIS**, com respeito a seus empregados/colaboradores envolvidos na prestação de serviços.
- 5.15.12** A **CONTRATADA** deverá orientar seus funcionários quanto às normas de segurança do trabalho, precauções de contato e respiratórias (aerossóis e gotículas) disciplina e demais regulamentos nas dependências das Unidades Hospitalares.
- 5.15.13** A **CONTRATADA** deverá cobrir danos envolvendo pacientes e demais tripulantes sob sua responsabilidade:
- 5.15.14** Em caso de acidentes onde a indenização a terceiros ou às pessoas em que o seguro obrigatório não tenha cobertura, caberá a **CONTRATADA** arcar com estes custos.

- 5.16 A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente, até o segundo dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, nota fiscal e demais documentos que atendam a **Portaria SF 92/14 da Prefeitura do Município de São Paulo** com detalhamento dos serviços prestados.
- 5.16.1 Sempre que solicitado a **CONTRATADA** deverá apresentar primeira via das justificativas de saída da ambulância;
- 5.16.2 A **CONTRATANTE** poderá a qualquer tempo, durante a vigência do contrato, solicitar para análise documentos relativos ao veículo, aos profissionais e aos equipamentos;
- 5.17 A **CONTRATADA** deverá dar ciência imediata e por escrito à **CONTRATANTE** sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços.
- 5.18 A **CONTRATADA** obriga-se prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre a prestação dos serviços, bem assim às recomendações da **CONTRATANTE**, que visem à regular execução do contrato.
- 5.19 A **CONTRATADA** obriga-se pelo acompanhamento de seus funcionários que se acidentarem ou apresentarem mal súbito durante a execução dos serviços, segundo rotinas aceitas internacionalmente.
- 5.20 A **CONTRATADA** deverá a suas expensas, manter fiscalização do andamento das tarefas e assiduidade dos seus funcionários.
- 5.21 A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se, por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à **CONTRATANTE**, para que não haja interrupção nos serviços prestados.
- 5.22 A **CONTRATADA** deverá manter todos os equipamentos, materiais, veículos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso.
- 5.23 A **CONTRATADA** deverá cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, as normas de segurança da **CONTRATANTE**.
- 5.24 A ação ou omissão total ou parcial da fiscalização, não eximirá a **CONTRATADA** da responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

CLAUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 6.1 Exercer a fiscalização dos serviços a serem executados através do Diretor Administrativo em parceria com a Diretoria Técnica das Unidades Hospitalares da **CONTRATANTE**;
- 6.2 Assegurar o livre acesso dos empregados da **CONTRATADA** a todos os locais onde se fizerem necessários seus serviços;
- 6.3 Prestar aos empregados da **CONTRATADA** informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham a executar;

- 6.4 Expedir, por escrito, as determinações e comunicações dirigidas à **CONTRATADA**;
- 6.5 Autorizar as providências necessárias junto a terceiros;
- 6.6 Caberá à **CONTRATANTE** comunicar ou denunciar imediatamente e por escrito qualquer falha ou deficiência por parte da **CONTRATADA**, sempre que estas ocorrerem.

CLAUSULA SÉTIMA - QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS

- 7.1 Registro da empresa e do (s) responsável (eis) técnico (s) indicado (s), junto ao **Conselho Regional de Enfermagem – COREN e Conselho Regional de Medicina – CRM**, obedecida à legislação pertinente.
- 7.2 Atestados que comprovem a prestação de serviço anterior, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, sendo que cada um deles deverá ser equivalente às características e quantidades admitindo-se a imposição de quantitativos mínimos de prova de execução de serviços similares, desde que em quantidades razoáveis, assim consideradas minimamente 50% da execução pretendida, conforme inciso II, do artigo 30 da Lei Federal nº 8.666/93, com o objeto da presente licitação.
- 7.2.1 O(s) atestado(s) deverá(ão) conter:
- a) Prazo contratual, datas de início e término;
 - b) Local da prestação dos serviços;
 - c) Natureza da prestação dos serviços;
 - d) Quantidades;
 - e) Caracterização do bom desempenho do licitante;
 - f) Outros dados característicos e,
 - g) A identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome e o cargo do signatário.
- 7.3 Comprovação da Licença de Funcionamento em vigor, emitida pela Autoridade Sanitária local. Caso a revalidação da licença de funcionamento para o presente exercício não tenha sido concedida, a proponente deverá apresentar a licença de funcionamento do exercício anterior acompanhada do protocolo de revalidação, conforme disposto no artigo 22 do Decreto nº 74.170/74 ou legislação sanitária local devidamente comprovada através de publicação em diário oficial.

- 7.4 Declaração da Proponente sob as penas da lei, de que terá a disponibilidade, caso venha a vencer a cotação, da mão de obra e dos equipamentos necessários para o início da execução dos serviços, no prazo acordado.

CLAUSULA OITAVA - AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 8.1 As Unidades da Autarquia Hospitalar deverão preencher, em toda solicitação a ficha de avaliação (Acordo de Nível de Serviço – **ANEXO II**, da remoção das ambulâncias **Tipo “B”** e **Tipo “D”**, constando ainda placa do veículo, o tipo de ambulância e a data da realização do preenchimento, na presença do funcionário da empresa, conforme **ANEXO II** desse instrumento, que ao final do mês constituirá o conjunto de documentos-base para avaliação do **Acordo de Nível de Serviço** (Service Level Agreement – SLA), ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador.

- 8.1.1 Todas as remoções realizadas, tanto por ambulâncias Tipo B e Tipo D deverão ser avaliadas através da realização do SLA (Service Level Agreement) - Acordo de Nível de Serviços, constante no Anexo II do Termo de Referencia.

- 8.1.2 O Compilado destas Avaliações deverá ser encaminhado ao fim do mês para pagamento. Tal compilado está refletido no Anexo III do Termo de Referencia.

- 8.2 No final de cada mês as Unidades deverão encaminhar a Sede da Autarquia Hospitalar Municipal somente o **ANEXO III** que constitui da planilha consolidada com o somatório do **ANEXO II**.

8.2.1 Para pagamento das Remoções realizadas por Ambulâncias Tipo B e Tipo D (Ida):

A Unidade Hospitalar avaliará individualmente cada Remoção através do SLA (Service Level Agreement) - Acordo de Nível de Serviços e cada Remoção será paga individualmente de acordo com a nota atribuída à execução (Conceito A = 17 a 20 pontos para pagamento de 100% da Remoção; Conceito B = 14 a 16 pontos para pagamento de 90% da Remoção; Conceito C = 11 a 13 pontos para pagamento de 80% da Remoção e Conceito D = 10 ou menos pontos para pagamento de 70% da Remoção). No Final do Mês a Unidade Hospitalar apontará no Anexo III do Termo de Referencia a quantidade de Remoções realizadas por Ambulâncias Tipo B e Tipo e seus respectivos conceitos para pagamento da Fatura de cada Remoção Realizada.

- 8.3 O formulário deverá ser preenchido em 03 (três) vias, sendo a primeira via da **AHM**, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da **Unidade**.

- 8.4 Os fiscais de contrato das Unidades deverão encaminhar mensalmente, e/ou a qualquer momento que solicitado, ao Gestor de Contrato da Autarquia Hospitalar Municipal, somente o



ANEXO III, que se trata do consolidado dos quantitativos das **Fichas de Acordo de Nível de Serviço**, que será a ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador.

- 8.5** O **SLA** não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizado.
- 8.6** A ficha de avaliação **SLA** deverá ser inteiramente preenchida na saída do veículo, por se tratar de remoções só de ida.
- 8.7** Por constituir Avaliação de Nível de Serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. O prestador receberá cópia da avaliação e terá 5 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios.
- 8.8** A **AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**, através da **Gerência de Contratos** avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço da remoção em até 10 (dez) dias úteis.
- 8.9** No caso de Avaliações de Nível de Serviços críticos e/ou insuficientes de maneira sucessivas, a empresa **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei.

CLAUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 9.1** O Contrato será fiscalizado por profissional indicado pela Diretoria Técnica da Unidade da **CONTRATANTE**;
- 9.1.1** O Fiscal de contratos da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos da AHM – SEDE até o 5º dia útil do mês subsequente, para fins de pagamento as medições realizadas mensalmente, através da emissão de atestado pela unidade, podendo ser os serviços avaliados “**a contento**” ou “**não a contento**”, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.
- 9.1.2** Avaliação “**a contento**”: Deve ser apontada quando os serviços realizados estiverem satisfatórios, atendendo ao descrito neste **Termo de Referência**, sendo os pagamentos realizados de acordo com as **Fichas de Acordo de Nível de Serviço – ANEXO II** deste **Termo de referência**.
- 9.1.3** Na avaliação “**não a contento**”: Os fiscais do contrato deverão apontar e justificar através de documentação comprobatória em sua medição mensal eventuais falhas de execução, para serem deduzidas e aplicadas as penalidades contratuais, e então proceder os pagamentos realizados de acordo com as **Fichas de Acordo de Nível de Serviço – ANEXO II** deste **Termo de Referência**.



- 9.2 Fica compreendido que enquadrada nas condições anteriores, no caso de reincidência em medições “**não a contento**” fica a **CONTRATADA** submetida a rescisão contratual unilateral.
- 9.3 Todos os atestados deverão ser acompanhadas das **Planilhas de Quantitativos Consolidados**.

Acordo de Nível de serviços

- 9.3.1 Mensalmente será preenchida, pelo fiscal do contrato, ficha de avaliação, conforme ANEXO II desse instrumento, que comporá o conjunto de documentos-base para avaliação do acordo de nível de serviço, ferramenta definidora do valor mensal do repasse ao prestador;
- 9.3.2 O SLA (Service Level Agreement) não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada;
- 9.3.3 O formulário deve ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da AHM – Autarquia Hospitalar Municipal, a segunda da **CONTRATADA** e a terceira da unidade da **CONTRATANTE**;
- 9.3.4 Por constituir avaliação de nível de serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. A **CONTRATADA** então receberá cópia da avaliação e terá 05 (cinco) dias úteis para prestar os esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários;
- 9.3.5 O gestor do contrato na AHM – Autarquia Hospitalar Municipal avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço;
- 9.3.6 No caso de avaliações de nível de serviços críticas e/ou insuficientes de maneira sucessivas, a empresa **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e no Termo de Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA - VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 10.1 O prazo de vigência deste contrato é de **180 (cento e oitenta) dias**, contados da data da **Ordem de Início**, emitida pelo **Departamento de Gestão da Assistência** da **CONTRATANTE**, podendo ser rescindido à qualquer tempo mediante ao encerramento da situação de crise relativa a pandemia do Coronavírus.



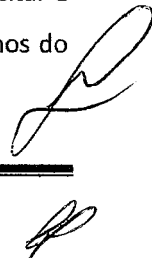


CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - PREÇO, REAJUSTE E FORMA DE PAGAMENTO.

- 11.1** O valor mensal do contrato é de **R\$ 225.300,00** (duzentos e vinte e cinco mil e trezentos reais), e valor total do contrato é de **R\$ 675.900,00** (seiscentos e setenta e cinco mil e novecentos reais), nele estando incluídos todos os custos e a margem de lucro da **CONTRATADA**, que nada mais poderá reclamar a título de contraprestação pela execução de suas obrigações contratuais.
- 11.2** O pagamento será realizado mensalmente, mediante a apresentação da avaliação do Acordo de Nível de Serviço pelo fiscal do contrato ao gestor do contrato, e do relatório de execução contendo o número de plantões médicos realizados por dia, o número de dias dispostos por médico diarista por período, necessários a cobertura dos leitos das unidas hospitalares .
- 11.3** A **CONTRATADA** receberá de acordo com o nível de serviço efetivamente prestado conforme Avaliação do Acordo de Nível de Serviço.
- 11.4** A **CONTRATADA** ficará sujeita a descontos se houver falhas nas coberturas dos plantões ou de diaristas, de acordo com o especificado neste Termo de Referência e consequente proposta comercial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – PENALIDADES

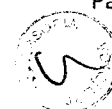
- 12.1** São aplicáveis às sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93, na Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e demais normas pertinentes.
- 12.2** Pelo descumprimento do ajuste a **CONTRATADA** sujeitar-se-á às seguintes penalidades:
- 12.2.1** Advertência;
- 12.2.2** Multa de 0,5% (meio por cento), por local de prestação de serviços, para cada dia de atraso no início dos serviços. A partir do 20º dia de atraso, poderá configurar-se a inexecução total ou parcial do contrato, com as consequências daí advindas;
- 12.2.3** A recusa injustificada, ou cuja justificativa não seja aceita pela Administração em assinar o contrato **NO PRAZO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, contados a partir da data de convocação efetuada pela contratante, sujeitará o respectivo licitante à multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da proposta, sem prejuízo da aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, nos termos do art. 7º da Lei nº 10.520/02;



- 12.2.4** Na hipótese de não assinatura dos termos de aditamento ao contrato no prazo de 03 (três) dias úteis, contados a partir da data de convocação efetuada pela contratante, sem prejuízo da aplicação da pena prevista no item 7.2.6, o ajuste estará sujeito à rescisão por culpa da detentora;
- 12.2.5** Multa de 15% (quinze por cento) sobre a parcela inexecutada no caso de inexecução parcial, ou nas hipóteses de atrasos superiores a 20 (vinte) dias;
- 12.2.6** Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total, no caso de recusa imotivada em assinar o contrato ou na hipótese de rescisão do ajuste por culpa da contratada;
- 12.2.6.1** Incidirá na mesma pena prevista no subitem **12.2.5** o licitante que estiver impedido de firmar o termo de contrato pela não apresentação dos documentos necessários para tanto;
- 12.2.7** Suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- 12.2.8** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida à reabilitação;
- 12.3** As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.
- 12.4** No caso de aplicação de eventuais penalidades, será observado o procedimento previsto no Capítulo X do Decreto Municipal nº 44.279/03 e na Seção II do Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93;
- 12.5** O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação da infratora, sob pena de inscrição do respectivo valor como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao competente processo judicial de execução.
- 12.6** As penalidades só deixarão de ser aplicadas nos casos previstos expressamente no Decreto Municipal de Execução Orçamentária em vigor, no presente exercício, ou seja, quando houver a comprovação pela **CONTRATADA** de ocorrência de força maior impeditiva do cumprimento da obrigação, ou manifestação da unidade requisitante informando que a infração contratual foi decorrente de fato imputável à Administração, devidamente justificada nos autos.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 13.1** O exercício da fiscalização constante a cargo da **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** da responsabilidade que assumiu, no tocante à boa qualidade dos serviços prestados.
- 13.2** Os serviços devem obedecer aos requisitos contidos nas legislações:
- 13.2.1** Resolução ANVISA/RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências: com o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.
 - 13.2.2** RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - 13.2.3** Portaria Federal nº 453 de 01 de junho de 1998 que Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
 - 13.2.4** Norma Regulamentadora nº 32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
 - 13.2.5** Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas;
 - 13.2.6** Portaria MS/GM nº 3.432, de 12 de agosto de 1998, que estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI.
 - 13.2.7** Resolução CREMESP nº 170, de 06 de novembro de 2.007, que define e regulamenta as atividades das Unidades de Terapia Intensiva.
 - 13.2.8** Resolução ANVISA/DC nº 26, de 11 de maio de 2.012.
 - 13.2.9** Instrução Normativa ANVISA/DC nº 4, de 24 de fevereiro de 2.010.
 - 13.2.10** Resolução CREMESP nº 71, de 08 de novembro de 1.995.
- 13.3** No caso de novas publicações que alterem o disposto nesse contrato e que acarretem aumento de custo ou alteração das metas qualitativas, quantitativas ou do Acordo de Nível de Serviço (SLA), será necessária a celebração de termo aditivo para adequação.



Desde já, fica eleito o foro da Comarca do Município de São Paulo para dirimir as eventuais controvérsias decorrentes do presente ajuste, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes contratantes, foi lavrado o presente instrumento, que lido e achado conforme, é assinado em **02 (duas) vias** de igual teor.



MAGALI VICENTE PROENÇA

SUPERINTENDENTE

AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

CONTRATANTE



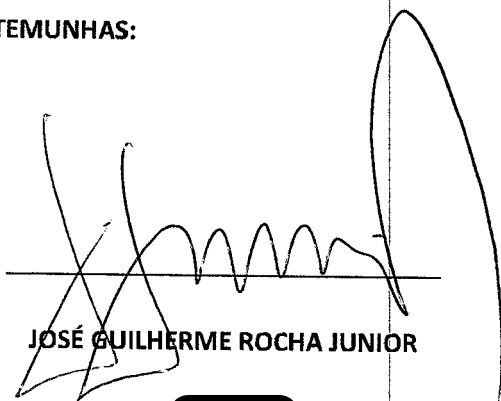
LUÍS CARLOS VENANCIO

EXPRESSO VIA BRASIL LOCADORA DE

VEICULOS LTDA

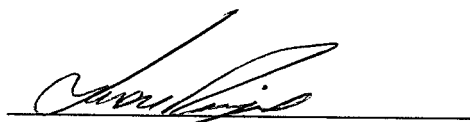
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:



JOSÉ GUILHERME ROCHA JUNIOR

RG [REDACTED]



LUCIANE POMPEIA

RG [REDACTED]

