

**TERMO DE CONTRATO Nº 071/2020/SMS-1/CONTRATOS
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 348/2020 – SMS.G**

PROCESSO Nº: 6018.2020/0026295-5

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DA
PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO.

CONTRATADA: HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA

OBJETO DO CONTRATO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA
PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA
PACIENTES ACAMADOS E COM ALTO NÍVEL DE
DEPENDÊNCIA NECESSITANDO DE CUIDADOS
DOMICILIARES.

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 27.450,00 (vinte e sete mil quatrocentos e
cinquenta reais)

NOTA DE EMPENHO: nº 46.380/2020 no valor de R\$ 27.450,00 (vinte e sete
mil quatrocentos e cinquenta reais)

DOTAÇÃO Nº: 84.10.10.301.3003.2.509.3.3.90.91.00.00

Aos 28 de maio de 2020, na Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua General Jardim, 36 – Centro – São Paulo, compareceram, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO** por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo Secretário Municipal da Saúde, Sr. **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, nos termos da competência que lhe foi delegada pela Portaria nº 890/2013, doravante, denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e, do outro lado, a empresa **HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA** - CNPJ nº 12.316.361/0001-20, com sede na Avenida Vereador Abel Ferreira, nº 1.800, conj. 1415 – Chácara Mafalda – São Paulo/SP - CEP: 03.372-015, neste ato representada pelo Senhor **EDILSON MAGAVER BRAZ TEIXEIRA**, portador da Cédula de Identidade **RG nº 41.986.417-9**, e inscrito no **CPF sob nº 334.143.188-81**, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, por força do despacho proferido no processo nº 6018.2020/0026295-5 sob link SEI nº 029080303, publicado no DOC/SP de 27/05/2020 – página 84, para o fim de celebrarem o presente Contrato, em especial pela necessidade de cumprimento de ordem judicial, através de dispensa de licitação fundamentada no artigo 24, IV, da Lei Federal nº 8.666/93, objetivando a prestação de serviço conforme as cláusulas a seguir enunciadas:



CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

- 1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de assistência à saúde para pacientes acamados e com alto nível de dependência necessitando de cuidados domiciliares.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 2.1 Este contrato deverá prestar assistência ao paciente **WILLIAM ALMEIDA SILVA**, brasileiro, RG: 36.060.415-8 e inscrito no CPF: 316.468.448-74, residente e domiciliado a Rua Conselheiro Nébias, nº 1270, Ap. 33 – Campos Elíseos, São Paulo/SP, CEP: 01203-002, para atender demanda judicial nº 1116841-62.2017.8.26.0100.
- 2.2 De acordo com laudo médico, o paciente é portador de DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE - CID G 71.0. TRANSTORNO VENTILATÓRIO RESTRITIVO - CID J 96 E SÍNDROME DE HIPOVENTILAÇÃO ALVEOLAR – CID G 47, EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA ATRAVÉS DE APARELHO PURITAN BENNETT 560 VENTILATOR – COVIDEN.
- 2.3 Os serviços serão executados por técnicos especializados nas áreas específicas, devendo ser iniciados em até 03 dias após a assinatura do contrato, conforme Ordem de Início a ser emitida por SMS/CONTRATOS, por um período de até 180 dias, conforme limite da Lei.
- 2.4 A **CONTRATADA** deverá realizar os serviços conforme Termo de Referência – Anexo I, na residência da paciente pelo período de até 180 dias:

SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
Fisioterapia Respiratória Domiciliar	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana
Fisioterapia Motora Domiciliar	Sessão de fisioterapia motora com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana
Psicologia Domiciliar	Sessão de psicologia para atendimento do paciente e da mãe	1 x semana
Terapia Ocupacional Domiciliar	Sessão de terapia ocupacional com tempo de duração de 40 a 60 minutos, conforme necessidade do paciente	1 x semana
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO MENSAL



Monitor de Frequência e ritmo cardíaco, oximetria e pressão	Locação mensal	01 uni
Guincho hidráulico para acamados e deficientes físicos para pessoa de até 150 kg	Locação mensal	01 uni

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1 Garantir a execução do objeto deste contrato, obedecidas às disposições da legislação vigente, responsabilizando-se integralmente pelo objeto do presente ajuste;
- 3.2 Designar, por meio escrito, no ato de recebimento da autorização de serviços, preposto (s) capaz (es) de promover visitas semanais nas residências dos pacientes, e podendo tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos, e que tenha (m) poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução deste Contrato. Este (s) preposto (s) terá (ão) a obrigação de reportar (em) –se, quando houver necessidade, ao coordenador dos serviços do Contratante e tomar providências pertinentes quanto a evolução do (s) paciente (s);
- 3.3 Manter permanentemente em serviço, equipe composta por profissionais para desenvolver as atividades previstas no presente contrato. Manter pessoal operacional qualificado com número suficiente, para garantir o atendimento diurno e noturno;
- 3.4 Observar e respeitar as normas e regulamentos vigentes do Contratante;
- 3.5 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
- 3.6 Comprometer-se com o sigilo, segundo as normas éticas, garantindo-se o anonimato quando se fizer necessário;
- 3.7 A empresa deverá seguir o estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam atenção domiciliar – tendo como requisitos mínimos:
 - A empresa deve possuir alvará expedido pelo órgão sanitário competente;
 - Responsável técnico: profissional de nível superior da área da saúde, habilitado junto ao respectivo conselho profissional, de acordo com as categorias dos serviços contratados;
 - Serviços de clínicas ou hospitais deverão apresentar o CNES;
- 3.8 Fica reservado o direito de realizar perícias médicas, exames, auditorias e inspeções, de acordo com os preceitos do Código de Ética Médica, com o objetivo de acompanhar os serviços contratados;

- 3.9 A Contratada fica obrigada a apurar eventuais reclamações escritas apresentadas pela Contratante dando ciência à mesma das medidas tomadas para sanar as falhas apontadas;
- 3.10 A prestação de serviços destina-se exclusivamente ao atendimento em domicílio, ficando vedadas viagens e passeios;
- 3.11 A empresa deverá fornecer profissionais técnicos/especializados para a execução dos serviços descritos que deverão ter formação específica, reconhecida pelo MES e estar em dia com o conselho correspondente para exercer sua profissão e devido Registro no CNES. Ficando vedado à Contratada utilizar a prestação de serviços como local de estágio para seus funcionários.
- 3.11.1 A empresa deverá fornecer, com antecedência de até 03 dias do início da execução dos serviços, a relação de profissionais que realizarão os trabalhos, incluindo o responsável técnico, que acompanhará a execução contratual nas dependências da residência dos pacientes.
- 3.12 A empresa deverá atender a escala mensal de atendimento dos Prestadores de Serviços de Home Care, sendo que os contratados deverão cumprir os postos discriminados no quadro, em observância a qualidade do atendimento, eventuais alterações, devem ser comunicadas com antecedência;
- 3.13 É vedado à Contratada proceder, sem prévia autorização da fiscalização, alteração de qualquer natureza nos serviços. Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, a suprir falhas ou omissões, deverão ser solicitadas por escrito, à Contratante;
- 3.14 Não será autorizado o atendimento de pacientes internados em Hospitais e em Casas de Saúde. Caso ocorra a internação de algum paciente durante a vigência do Contrato, esta ocorrência deverá ser comunicada a SMS, que suspenderá o Atendimento pelo período em que o paciente estiver internado;
- 3.15 Os Familiares e/ou Curadores deverão informar aos Prestadores de Serviço de Atendimento Domiciliar, todo os detalhes necessários a respeito do Atendimento e as necessidades dos pacientes, no sentido de tornar os serviços mais completos e eficientes, entretanto, não será permitida a intervenção direta de familiares ou de curadores representantes dos pacientes no objeto da Prestação de Serviços. Caso haja este tipo de ocorrência, a Contratada deverá comunicar por escrito à Contratante, para que a mesma possa tomar as medidas necessárias;
- 3.16 Elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA), considerando a Lei 9471/97;
- 3.16.1 Dispor de Central de Atendimento 24 horas / 7 dias por semana, com médico e enfermeiro na retaguarda, garantindo suporte técnico e logístico, conforme Art.

8º da resolução do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1.668/2003. Anexar relatório médico com justificativa clínica em até 72 horas após o atendimento.

- 3.16.2 Dispor de todos os equipamentos básicos para a assistência à saúde (ex.: esfignomanômetro, estetoscópio e termômetro), em perfeitas condições de uso. Em caso de avaria, substituir em 24 horas.
- 3.16.3 Dispor dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI de uso obrigatório, como exemplo: luvas de procedimentos, máscaras apropriadas, gorros e aventais, em quantidade suficientes, para o atendimento do paciente;
- 3.16.4 Realizar e disponibilizar mensalmente registro online de eventos assistenciais, ou digitalizar registro físico destes em igual período, desde que haja disponibilidade online, e em caso de intercorrência, quando solicitados pela CONTRATANTE. Esses registros devem ser imediatamente disponibilizados para a EMAD responsável pelo caso, com as seguintes características:
 - 3.16.4.1 Escala e frequência dos profissionais envolvidos (Escala de Plantão), relatório dos serviços prestados, plano terapêutico, evolução clínica descrita por cada profissional envolvido na assistência, lista de insumos, medicamentos e equipamentos utilizados (se houver), solicitação de atendimento complementar e outros pertinentes a cada assistência.
- 3.17 Durante a execução dos serviços, a empresa deverá elaborar os documentos abaixo relacionados e enviá-los conforme orientação da CONTRATANTE:
 - 3.17.1 Atualização da Relação de profissionais que prestarão assistência ao paciente, (escala de plantão), com antecedência de até 03 (três) dias do início de cada mês;
 - 3.17.2 Relatório de implantação da assistência pelos profissionais descritos (exceto técnicos de enfermagem), contemplando: diagnóstico, plano terapêutico, avaliação clínica e prognóstico – encaminhar impreterivelmente na semana da implantação, e, posteriormente, um relatório mensal conforme modelos fornecidos.
 - 3.17.3 Encaminhar prontuário domiciliar até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento contendo:
 - 3.17.3.1 Registros e anotações dos técnicos de enfermagem e demais profissionais com identificação do paciente, data e horário dos procedimentos, assinados e com carimbo contendo registro no Conselho de Classe.



- 3.17.3.2 Folhas de presença dos profissionais, de acordo com modelos constantes nos Anexos II, III, IV e V deste Termo de Contrato;
- 3.17.3.3 O Formulário de evolução multiprofissional deverá ser ÚNICO para todos os profissionais contratados de nível superior. O Formulário deverá conter: nome do paciente, preenchido em ordem cronológica de forma sucinta e carimbo do profissional com registro no seu órgão de classe.
- 3.17.4 Relatório de serviços prestados – Relação quantitativa dos serviços prestados para fins de pagamento. Este relatório deverá ser encaminhado junto com os demais relatórios: prontuário domiciliar, relatório de evolução e avaliação de cada profissional até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento.
- 3.18 A empresa contratada deverá enviar representante técnico envolvido no atendimento do paciente para reuniões periódicas com a equipe de **EMAD UBS DR. HUMBERTO PASCALE - SANTA CECÍLIA** responsável pelo caso sempre que for solicitado;
- 3.19 É vedado à contratada proceder, sem prévia autorização da contratante, alterações de qualquer natureza nos serviços prestados no que se refere aos profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos constantes no contrato.
- 3.20 Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, para suprir falhas, omissões, urgência e emergência, deverão ser solicitadas e justificadas até 72 horas à EMAD e SMS/CONTRATOS, para que sejam autorizadas pela Contratante;
- 3.21 Ao final do contrato, a empresa deverá encaminhar à contratante, todos os documentos relacionados ao paciente, inclusive o Prontuário Domiciliar.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1 Prestar à Contratada informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços contratados;
- 4.2 A CONTRATANTE deverá assegurar à CONTRATADA, condições para o regular cumprimento das obrigações desta última, inclusive realizando o pagamento pelo fornecimento na forma do ajustado entre as partes;
- 4.3 Fiscalizar e Supervisionar todas as atividades desenvolvidas pela Contratante realizando avaliações periódicas;
- 4.4 Comunicar por escrito qualquer falta ou deficiência, devendo ser corrigida imediatamente pela Contratante;
- 4.5 Indicar formalmente o gestor e/ou fiscal para acompanhamento da execução contratual.



CLÁUSULA QUINTA – PREÇO, REAJUSTE E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 O valor unitário de cada serviço, estão descritos na planilha abaixo, totalizando o valor mensal estimado de **R\$ 4.575,00 (quatro mil, quinhentos e setenta e cinco reais)** e valor global estimado do presente contrato de **R\$ 27.450,00 (vinte e sete mil, quatrocentos e cinquenta reais)**:

SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Fisioterapia Respiratória Domiciliar	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana	R\$ 75,00	R\$ 1.125,00
Fisioterapia Motora Domiciliar	Sessão de fisioterapia motora com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana	R\$ 75,00	R\$ 1.125,00
Psicologia Domiciliar	Sessão de psicologia para atendimento do paciente e da mãe	01 x semana	R\$ 90,00	R\$ 450,00
Terapia Ocupacional Domiciliar	Sessão de terapia ocupacional com tempo de duração de 40 a 60 minutos, conforme necessidade do paciente	01 x semana	R\$ 75,00	R\$ 375,00
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Monitor de Frequência e ritmo cardíaco, oximetria e pressão	Locação mensal	01 uni	R\$ 650,00	R\$ 650,00
Guincho hidráulico para acamados e deficientes físicos para pessoa de até 150 kg	Locação mensal	01 uni	R\$ 850,00	R\$ 850,00
TOTAL MENSAL:				R\$ 4.575,00
TOTAL 180 DIAS:				R\$ 27.450,00

OBS: PRAZO CONTRATUAL: ATÉ 180 dias.

- 5.2. Durante a vigência contratual, os preços não sofrerão reajustes.
- 5.3. Os serviços serão remunerados pelos valores unitários x o total de dias de atendimento realizados no mês. As faltas justificadas dos profissionais, bem como os cancelamentos prévios (com aviso de até 24 h de antecedência) por parte dos responsáveis serão glosados, visto não serem realizados.
- 5.4. As sessões ou atendimentos não realizados, sem a devida justificativa, poderão ser considerados inexecução parcial, com as penalidades cabíveis.
- 5.5. Para processar-se o pagamento, a **CONTRATADA** deverá submeter à **CONTRATANTE** a competente nota fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:
 - 5.5.1. Medições detalhadas comprovando a quantidade produzida, no caso de serviço prestado por produção, no período a que se refere o pagamento (Planilha de faturamento);
 - 5.5.2. Demonstrativo da retenção dos impostos devidos e outros descontos referentes ao pagamento da despesa;
 - 5.5.3. Prova de regularidade com o FGTS e as contribuições previdenciárias, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
 - 5.5.4. Relação atualizada dos empregados vinculados à execução do contrato;
 - 5.5.5. Folha de frequência dos empregados vinculados à execução do contrato (conforme Anexos II, III, IV, V, VI);
 - 5.5.6. Folha de pagamento dos empregados vinculados à execução do contrato;
 - 5.5.7. Cópia do protocolo de envio de arquivos, emitido pela conectividade social (GFIP/SEFIP);
 - 5.5.8. Cópia da relação dos trabalhadores constantes do arquivo SEFIP do mês anterior ao pedido de pagamento;
 - 5.5.9. Cópia da guia quitada do INSS correspondente ao mês anterior ao pedido de pagamento.
 - 5.5.10. Cópia da guia quitada do FGTS correspondente ao mês anterior ao pedido de pagamento.
 - 5.5.11. Prova de inscrição no CNPJ;
 - 5.5.12. Consulta de Inscritos no CADIN MUNICIPAL;
 - 5.5.13. Certidão Negativa de Débitos de Tributos Mobiliários;
 - 5.5.14. Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
 - 5.5.15. Na hipótese de inexecução parcial, observar-se-á o disposto no item 7.1.3 da cláusula sétima; devendo a **CONTRATADA**, se for o caso, proceder aos

competentes ajustes da documentação necessária ao pagamento, cujo prazo recomeçará a fluir a partir da apresentação dos novos documentos.

- 5.5.16. Devem estar discriminados, detalhadamente, nos documentos fiscais, a quantidade e o preço dos materiais e/ou a identificação dos serviços, o período a que se referem, com os correspondentes preços unitários e totais.
- 5.6. Estando em termos a documentação apresentada pela **CONTRATADA** o pagamento devido será depositado no prazo de 30 (trinta) dias, contados do último dia do mês de referência, na conta corrente que a **CONTRATADA** deverá manter no Banco do Brasil, ou excepcionalmente no Departamento do Tesouro, à critério da Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico.
- 5.7. A presente contratação onerará a dotação nº 84.10.10.301.3003.2.509.3.3.90.91.00.00, tendo sido emitida a Nota de empenho nº **46.380/2020** no valor de **R\$ 27.450,00 (vinte e sete mil quatrocentos e cinquenta reais)**

CLÁUSULA SEXTA – PRAZO CONTRATUAL

- 6.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados da Ordem de Início, não podendo o mesmo ser prorrogado, nos termos do artigo 24, IV, da Lei Federal nº 8.666/93.
- 6.2. O presente contrato poderá ser rescindido sem ônus à Contratante, antes do término do prazo contratual, caso não haja mais necessidade do serviço prestado ou ocorra nova contratação/licitação.

CLÁUSULA SÉTIMA – PENALIDADES

- 7.1 Além das sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas pertinentes, a **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades a seguir discriminadas:
- 7.1.1 Pela inexecução total do objeto contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato;
- 7.1.2 Pelo retardamento no início dos serviços, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução total do contrato, com as consequências daí advindas;
- 7.1.3 Pelo atraso injustificado na entrega dos documentos, relativamente aos prazos previstos no item 3.17 e seus subitens, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor mensal do contrato. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas.
- 7.1.4 Pelo atraso na reposição dos equipamentos, nos termos do item 3.16.2, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor mensal do contrato. A partir do 5º dia

de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas.

- 7.1.5 Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços não realizados ou realizados em desacordo com as especificações contratadas;
 - 7.1.6 Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor do contrato;
 - 7.1.7 Pela rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.
- 7.2 As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.
- 7.3 O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação da empresa apenada, sendo possível, a critério da **CONTRATANTE**, o desconto das respectivas importâncias do valor eventualmente devido à **CONTRATADA**.
- 7.3.1 O não pagamento das multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo valor como dívida ativa, sujeitando-se a **CONTRATADA** ao processo judicial de execução.

CLÁUSULA OITAVA – LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 8.1 A contratada só poderá executar os serviços no domicílio do paciente, na cidade de São Paulo, devidamente uniformizado, identificado por crachá e fazendo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), adequados a atividade exercida. O endereço atual do paciente é Rua Conselheiro Nébias, nº 1270, Ap. 33 – Campos Elíseos, São Paulo/SP, CEP: 01203-002.
- 8.1.1. A prestação de serviços acompanhará o paciente em caso de mudança de endereço.

CLÁUSULA NONA - DO CONTRATO E DA RESCISÃO

- 9.1. O presente contrato é regido pelas disposições da Lei Federal 8.666/93 combinada com a Lei Municipal 13.278/2002, Decreto Municipal 44.279/2003 e demais normas complementares aplicáveis à espécie.
- 9.2. O ajuste poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.
- 9.3. A **CONTRATANTE** se reserva o direito de promover a redução ou acréscimo do percentual de 25% (vinte e cinco por cento), do valor inicial atualizado do contrato, nos termos deste.



- 9.4. Dar-se-á a rescisão do contrato em qualquer dos motivos especificados no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93, bem assim o referido no parágrafo único do artigo 29 da Lei Municipal nº 13.278/2002, independentemente da notificação ou interpelação judicial.
- 9.4.1. Em caso de rescisão administrativa prevista no artigo 79, inciso I da Lei 8.666/93 ficam reconhecidos os direitos da Administração especificados no mesmo diploma legal.

CLÁUSULA DÉCIMA – ANTICORRUPÇÃO

- 10.1 Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS

- 11.1. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o termo que a dispensou, conforme Parecer SMS/AJ sob SEI nº 028979808 e Despacho Autorizatório SMS/AJ sob SEI nº 029080303 do processo administrativo SEI nº 6018.2020/0026295-5.
- 11.2. As partes elegem o Foro da Comarca do Município de São Paulo, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato.

E por estarem de acordo as partes contratantes, foi lavrado o presente instrumento, que lido e achado conforme, segue assinado em 02 (duas) vias de igual teor para todos os efeitos legais.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE
SÃO PAULO
CONTRATANTE


EDILSON MAGAVER BRAZ TEIXEIRA
HOME CARE – ENFERLIFE
HOSPITALAR LTDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:


Marcia Beani Poiani
A.C.P.P.
RF: 7829566/1


Edineia F. Oliveira
COREN-SP 429008 AE
RF 721387-5



*Conforme Parecer e
Despacho autorizatório
de 01/06/2020
RF: 634.697.9
AGPP*

Anexo I
TERMO DE REFERÊNCIA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENÇÃO DOMICILIAR

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada na prestação de assistência à saúde para pacientes acamados e com alto nível de dependência necessitando de cuidados domiciliares.

Este Termo de Referência refere-se à contratação de empresa para prestar assistência ao paciente William Almeida Silva, 25 anos, RG 36.060.415-8, CPF 316.468.448-74, residente na cidade de São Paulo, Rua Conselheiro Nébias, 1270 - apto 33, Campos Elíseos, CEP 01203-002, para atender demanda judicial Nº 1116841-62.2017.8.26.0100. De acordo com laudo médico, o paciente é Portador de distrofia muscular DUCHENNE, Transtorno Ventilatório Restritivo e Síndrome de Hipoventilação Alveolar .

Atualmente se encontra com quadro clínico típico da patologia com perda de força e de capacidade para atividades cotidianas, mas mantendo-se lúcido e orientado quanto a tempo e espaço. Alimenta-se via oral com auxílio, sendo incapaz de levar o alimento a sua própria boca, com dieta caseira sem restrições quanto a conteúdo ou consistência.

Utiliza cadeira de rodas motorizada e adaptada para sua locomoção interna ou externa ao domicílio.

2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 A empresa contratada deverá prestar os seguintes serviços:

SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
Fisioterapia Respiratória Domiciliar	Sessão de fisioterapia respiratória diária com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana
Fisioterapia Motora Domiciliar	Sessão de fisioterapia motora com tempo de duração de 30 a 50 minutos, conforme necessidade do paciente	03 x semana
Psicologia Domiciliar	Sessão de psicologia para atendimento do paciente e da mãe	1 x semana
Terapia Ocupacional Domiciliar	Sessão de terapia ocupacional com tempo de duração de 40 a 60 minutos, conforme necessidade do paciente	1 x semana
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO MENSAL
Monitor de Frequência e ritmo cardíaco, oximetria e pressão	Locação mensal	01 uni



Guincho hidráulico para acamados e deficientes físicos para pessoa de até 150 kg	Locação mensal	01 uni
--	----------------	--------

3. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

3.1. Garantir a execução do objeto deste contrato, obedecidas às disposições da legislação vigente, responsabilizando-se integralmente pelo objeto do presente ajuste;

3.2. Designar, por meio escrito, no ato de recebimento da autorização de serviços, preposto (s) capaz (es) de promover visitas semanais nas residências dos pacientes, e podendo tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos, e que tenha (m) poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução deste Contrato. Este (s) preposto (s) terá (ão) a obrigação de reportar (em) –se, quando houver necessidade, ao coordenador dos serviços do Contratante e tomar providências pertinentes quanto a evolução do (s) paciente (s);

3.3. Manter permanentemente em serviço, equipe composta por profissionais para desenvolver as atividades previstas no presente contrato. Manter pessoal operacional qualificado com número suficiente, para garantir o atendimento diurno e noturno.

3.4. Observar e respeitar as normas e regulamentos vigentes do Contratante;

3.5. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

3.6. Comprometer-se com o sigilo, segundo as normas éticas, garantindo-se o anonimato quando se fizer necessário.

3.7. A empresa deverá seguir o estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam atenção domiciliar – tendo como requisitos mínimos:

- Alvará expedido pelo órgão sanitário competente;
- Responsável técnico: profissional de nível superior da área da saúde, habilitado junto ao respectivo conselho profissional;
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

3.8. Fica reservado o direito de realizar perícias médicas, exames, auditorias e inspeções, de acordo com os preceitos do Código de Ética Médica, com o objetivo de acompanhar os serviços contratados.

3.9. A Contratada fica obrigada a apurar eventuais reclamações escritas apresentadas pela Contratante dando ciência à mesma das medidas tomadas para sanar as falhas apontadas.

3.10. A prestação de serviços destina-se exclusivamente ao atendimento em domicílio, ficando vedadas viagens e passeios.

3.11. A empresa deverá fornecer profissionais técnicos/especializados para a execução dos serviços descritos que deverão ter formação específica, reconhecida pelo MES e estar em dia com o conselho correspondente para exercer sua profissão e devido Registro no CNES. Ficando vedado à Contratada utilizar a prestação de serviços como local de estágio para seus funcionários.

3.11.1. A empresa deverá fornecer, com antecedência de até 03 dias do início da execução dos serviços, a relação de profissionais que realizarão os trabalhos, incluindo o responsável técnico, que acompanhará a execução contratual nas dependências da residência dos pacientes

3.12. A empresa deverá atender a escala mensal de atendimento dos Prestadores de Serviços de Home Care, sendo que os contratados deverão cumprir os postos discriminados no quadro, em observância a qualidade do atendimento, eventuais alterações, devem ser comunicadas com antecedência.

3.13. É vedado à Contratada proceder, sem prévia autorização da fiscalização, alteração de qualquer natureza nos serviços. Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, a suprir falhas ou omissões, deverão ser solicitadas por escrito, à Contratante.

3.14. Não será autorizado o atendimento de pacientes internados em Hospitais e em Casas de Saúde. Caso ocorra a internação de algum paciente durante a vigência do Contrato, esta ocorrência deverá ser comunicada ao fiscal do contrato (EMAD ou PSF que acompanha o caso), que suspenderá o Atendimento pelo período em que o paciente estiver internado.

3.15. Os Familiares e/ou Curadores deverão informar aos Prestadores de Serviço de Home Care, todo os detalhes necessários a respeito do Atendimento e as necessidades dos pacientes, no sentido de tornar os serviços mais completos e eficientes, entretanto, não será permitida a intervenção direta de familiares ou de curadores representantes dos pacientes no objeto da Prestação de Serviços. Caso haja este tipo de ocorrência, a Contratada deverá comunicar por escrito à Contratante, para que a mesma possa tomar as medidas necessárias.

3.16. Elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA), considerando a Lei 9471/97.

3.16.1. Disponibilizar Central de Atendimento 24 horas / 7 dias por semana, com médico e enfermeiro na retaguarda, garantindo suporte técnico e logístico, conforme Art. 8º da resolução do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1.668/2003. Anexar relatório médico com justificativa clínica em até 72 horas após o atendimento.

3.16.2. Disponibilizar todos os equipamentos básicos para a assistência à saúde (ex.: esfigmomanômetro, estetoscópio e termômetro), em perfeitas condições de uso. Em caso de avaria, substituir em 24 horas.

3.16.3. Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPI de uso obrigatório, como exemplo: luvas de procedimentos, máscaras apropriadas, gorros e aventais, em quantidade suficiente para o atendimento do paciente.

3.16.4. Realizar e disponibilizar mensalmente registro online de eventos assistenciais, ou digitalizar registro físico destes em igual período, desde que haja disponibilidade online, e em caso de intercorrência, quando solicitados pela CONTRATANTE. Esses registros devem ser imediatamente disponibilizados para a EMAD responsável pelo caso, com as seguintes características:

3.16.4.1. Escala e frequência dos profissionais envolvidos (Escala de Plantão), relatório dos serviços prestados, plano terapêutico, evolução clínica descrita por cada profissional envolvido na assistência, lista de insumos, medicamentos e equipamentos utilizados (se houver), solicitação de atendimento complementar e outros pertinentes a cada assistência.

3.17. Durante a execução dos serviços, a empresa deverá elaborar os documentos abaixo relacionados e enviá-los conforme orientação da CONTRATANTE:

3.17.1. Atualização da Relação de profissionais que prestarão assistência ao paciente, (escala de plantão), com antecedência de até 03 (três) dias do início de cada mês;

3.17.2. Relatório de implantação da assistência pelos profissionais descritos (exceto técnicos de enfermagem), contemplando: diagnóstico, plano terapêutico, avaliação clínica e prognóstico – encaminhar impreterivelmente na semana da implantação, e, posteriormente, um relatório mensal conforme modelos fornecidos.

3.17.3. Encaminhar prontuário domiciliar até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento contendo:

3.17.3.1. Registros e anotações dos técnicos de enfermagem e demais profissionais com identificação do paciente, data e horário dos procedimentos, assinados e com carimbo contendo registro no Conselho de Classe.

3.17.3.2. O Formulário de evolução multiprofissional deverá ser ÚNICO para todos os profissionais contratados de nível superior. O Formulário deverá conter: nome do paciente, preenchido em ordem cronológica de forma sucinta e carimbo do profissional com registro no seu órgão de classe.

3.17.4. Relatório de serviços prestados – Relação quantitativa dos serviços prestados para fins de pagamento. Este relatório deverá ser encaminhado junto com os demais relatórios: prontuário domiciliar, relatório de evolução e avaliação de cada profissional até o 5º dia útil do mês seguinte do atendimento.



3.18. A empresa contratada deverá enviar representante técnico envolvido no atendimento do paciente para reuniões periódicas com a equipe de EMAD responsável pelo caso sempre que for solicitado;

3.19. É vedado à contratada proceder, sem prévia autorização da contratante, alterações de qualquer natureza nos serviços prestados no que se refere aos profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos constantes no contrato.

3.20. Quaisquer modificações ou providências necessárias à adequação dos serviços, para suprir falhas, omissões, urgência e emergência, deverão ser solicitadas e justificadas até 72 horas à EMAD e SMS/CONTRATOS, para que sejam autorizadas pela Contratante;

3.21. Ao final do contrato, a empresa deverá encaminhar à contratante, todos os documentos relacionados ao paciente, inclusive o Prontuário Domiciliar.

4. RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

4.1. Prestar à Contratada informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços contratados;

4.2. A CONTRATANTE deverá assegurar à CONTRATADA condição para o regular cumprimento das obrigações desta última, inclusive realizando o pagamento pelo fornecimento na forma do ajustado entre as partes;

4.3. Fiscalizar e Supervisionar todas as atividades desenvolvidas pela Contratante realizando avaliações periódicas;

4.4. Comunicar por escrito qualquer falta ou deficiência, devendo ser corrigida imediatamente pela Contratante;

4.5. Indicar formalmente o gestor e/ou fiscal para acompanhamento da execução contratual.

5. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

5.1. Licença/alvará para funcionamento do estabelecimento, indicando o número do registro da licença, expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde estiver instalado.

5.2. Apresentar o rol do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis, para a realização do serviço, bem como a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica, que se responsabilizará pela assistência.

5.2.1. Registro no Conselho Regional

5.2.2. Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT) de cada categoria profissional

5.2.3. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

5.2.4. Declaração que atende a todas as exigências da Resolução do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1668/2003 (se for o caso)

6. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A contratada só poderá executar os serviços no domicílio do paciente, na cidade SP, devidamente uniformizado, identificado por crachá e fazendo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), adequados a atividade exercida. O endereço atual do paciente é Rua Conselheiro Nébias, 1270 - apto 33, Campos Elíseos, CEP 01203-002 - São Paulo. A prestação de serviços acompanhará o paciente em caso de mudança de endereço.

7. PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados por técnicos especializados nas áreas específicas, devendo ser iniciados em até 03 dias após a assinatura do contrato, conforme Ordem de Início a ser emitida por SMS/CONTRATOS, por um período de até 180 dias, conforme limite da Lei.

8. DO PREÇO

Os serviços serão remunerados pelos valores unitários x o total de dias de atendimento realizados no mês. As faltas justificadas dos profissionais, bem como os cancelamentos prévios (com aviso de até 24 h de antecedência) por parte dos responsáveis serão glosados, visto não serem realizados.



As sessões ou atendimentos não realizados, sem a devida justificativa, poderão ser considerados inexecução parcial, com as penalidades cabíveis.

9. PENALIDADES

9.1. Além das sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas pertinentes, a **CONTRATADA** estará sujeita às penalidades a seguir discriminadas:

9.1.1. Pela inexecução total do objeto contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato;

9.1.2. Pelo retardamento no início dos serviços, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor do contrato. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução total do contrato, com as consequências daí advindas;

9.1.3. Pelo atraso injustificado na entrega dos documentos, relativamente aos prazos previstos no item 3.17 e seus subitens, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor mensal do contrato. A partir do 10º dia de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas.

9.1.4. Pelo atraso na reposição dos equipamentos, nos termos do item 3.16.2, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor mensal do contrato. A partir do 5º dia de atraso, configurar-se-á inexecução parcial do contrato, com as consequências daí advindas.

9.1.5. Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços não realizados ou realizados em desacordo com as especificações contratadas;

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

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

9.2. As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras.

9.3. O prazo para pagamento de multas será de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação da empresa apenada, sendo possível, a critério da **CONTRATANTE**, o desconto das respectivas importâncias do valor eventualmente devido à **CONTRATADA**.

9.3.1. O não-pagamento das multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo valor como dívida ativa, sujeitando-se a **CONTRATADA** ao processo judicial de execução.

Anexo II

EMPRESA: HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA

Atendimento Domiciliar Fisioterapia Respiratória (03 x semana)

PACIENTE: WILLIAM ALMEIDA SILVA - Contrato nº 071/2020/SMS-1/CONTRATOS

Período: _____

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: _____
(mãe - cuidador)

Data ___/___/___ _____
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



Anexo III
EMPRESA: HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA

Atendimento Domiciliar Fisioterapia Motora (03 x semana)
PACIENTE: WILLIAM ALMEIDA SILVA - Contrato nº 071/2020/SMS-1/CONTRATOS

Período: _____

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: _____
(mãe - cuidador)

Data ____/____/____ _____
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



Anexo V

EMPRESA: HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA

Atendimento Domiciliar Terapia Ocupacional (1 x semana)
PACIENTE: WILLIAM ALMEIDA SILVA - Contrato nº 071/2020/SMS-1/CONTRATOS

Período: _____

Dia/mês/ano	Horário		Nome do Profissional	Visto profissional	Visto Responsável
	Chegada	Saída			

Assinatura Responsável: _____
(mãe - cuidador)

Data ____/____/____ _____
STS - (fiscal - assinatura e carimbo)



ANEXO VI

EMPRESA: HOME CARE – ENFERLIFE HOSPITALAR LTDA

Entrega de Equipamentos/Materiais
PACIENTE: WILLIAM ALMEIDA SILVA - Contrato nº 071/2020/SMS-1/CONTRATOS

Dia/mês/ano	Descrição do Equipamento/Material	Nome do Profissional que acompanhou a entrega	Visto Responsável Paciente

Assinatura Responsável: _____
(mãe - cuidador)

Data ___/___/_____ STS - (fiscal - assinatura e carimbo)