



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2020/0020507-2

**TERMO DE CONTRATO Nº 121/2021/SMS-1/CONTRATOS
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 1.069/2020**

PROCESSO Nº 6110.2020/0020507-2

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

CONTRATADA: COLSAN - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de Serviço de Hemoterapia nas Agências Transfusionais nas Unidades de Saúde Municipais discriminadas no Anexo II, a serem realizados de acordo com a legislação vigente que regula as atividades dos serviços de hemoterapia, emitida pelos Órgãos Competentes, com insumos, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e complementação dos recursos necessários para execução das atividades contratadas.

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 9.580.904,52 (nove milhões e quinhentos e oitenta mil e novecentos e quatro reais e cinquenta e dois centavos)

NOTA DE EMPENHO Nº: 78.720/21 no valor de R\$ 2.014.290,63 (dois milhões e quatorze mil e duzentos e noventa reais e sessenta e três centavos)
78.721/2021 no valor de R\$ 168.026,51 (cento e sessenta e oito mil e vinte e seis reais e cinquenta e um centavos)

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 84.10.10.302.3003.2.507.33903900.02
84.10.10.302.3003.2.507.33903900.00

Aos 07 dias do mês de outubro do ano de 2021, a **PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Senhor **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante designada como **CONTRATANTE** e, de outro a empresa **COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE**, CNPJ nº 61.047.007/0001-53, com sede na Avenida Jandira nº 1.260, bairro Indianópolis, São Paulo/SP, telefone: (11) 5906-7700, por seu representante legal, senhor **RICARDO LUIZ SMITH**, CPF nº 236.147.228-72, RG nº 2.860.290-0 SSP/SP, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, em face do despacho autorizatório exarado em documento SEI nº 053155012 do processo nº 6110.2020/0020507-2, publicado no DOC/SP de 07/10/2021 – página 103, resolvem firmar o presente contrato,



objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, nos termos fundamentada no artigo 24, XIII, da Lei Federal nº 8.666/93 e em conformidade com o ajustado neste instrumento.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto deste contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de serviços de Hemoterapia nas Agências Transfusionais nas Unidades de Saúde Municipais discriminadas no Anexo II, a serem realizados de acordo com a legislação vigente que regula as atividades dos serviços de hemoterapia, emitida pelos Órgãos Competentes, com insumos, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e complementação dos recursos necessários para execução das atividades contratadas, nos termos do ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.

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

- 2.1. Os serviços deverão ser iniciados a partir da data fixada na Ordem de Início, a ser emitida pela AHM/DGH/AT.
- 2.2. Os serviços serão realizados nas dependências das Unidades relacionadas no Anexo II e da **CONTRATADA**, mediante requisição de hemocomponentes preenchida por médicos vinculados à **CONTRATANTE**, conforme Portaria MS 158 de 4 de fevereiro de 2016 e da Normas Técnicas ANVISA RDC 34/2014 e RDC 75/2016 ou outras que venham substituí-las.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1. São obrigações da **CONTRATADA**:
 - 3.1.1. Executar todos os serviços objeto do presente contrato, obedecendo as especificações e obrigações descritas no ANEXO I – Termo de Referência, que precedeu este ajuste e faz parte integrante do presente instrumento;
 - 3.1.2. Executar regularmente o objeto deste ajuste, respondendo perante a **CONTRATANTE** pela fiel e integral realização dos serviços contratados;
 - 3.1.3. Garantir total qualidade dos serviços contratados;
 - 3.1.4. Fornecer mão de obra necessária, devidamente selecionada para o atendimento do presente contrato, verificando a aptidão profissional, antecedentes pessoais, saúde física e mental e todas as informações necessárias, de forma a garantir uma perfeita qualidade e eficiência dos serviços prestados;

f. 11



- 3.1.5. Arcar fiel e regularmente com todas as obrigações trabalhistas dos empregados, quando for o caso, que participem da execução do objeto contratual;
 - 3.1.6. Enviar à Administração e manter atualizado o rol de todos os funcionários que participem da execução do objeto contratual;
 - 3.1.7. Responsabilizar-se pela segurança do trabalho de seus empregados, adotando as precauções necessárias à execução dos serviços, fornecendo os equipamentos de proteção individual (EPI) exigidos pela legislação, respondendo por eventuais indenizações decorrentes de acidentes de trabalho, cabendo-lhe comunicar à **CONTRATANTE** a ocorrência de tais fatos;
 - 3.1.8. Responder por todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, fiscal, administrativa, civil e comercial, resultantes da prestação dos serviços;
 - 3.1.9. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
 - 3.1.10. Responder por todo e qualquer dano que venha a ser causado por seus empregados e prepostos, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, podendo ser descontado do pagamento a ser efetuado, o valor do prejuízo apurado;
 - 3.1.11. Manter, durante o prazo de execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 3.2. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1. A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas no ANEXO I – Termo de Referência, cabendo-lhe especialmente:
- 4.1.1. Cumprir e exigir o cumprimento das obrigações deste Contrato e das disposições legais que a regem;
 - 4.1.2. Realizar o acompanhamento do presente contrato, comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
 - 4.1.3. Proporcionar todas as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e ou endereço de cobrança;
 - 4.1.4. Exercer a fiscalização dos serviços, indicando, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual, inclusive no que tange a mão de obra que o integra, acompanhando a sua presença, fornecimento dos materiais,

L.X.



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

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO, REAJUSTE E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 5.1. O valor total estimado dos serviços contratados é de **R\$ 9.580.904,52 (nove milhões e quinhentos e oitenta mil e novecentos e quatro reais e cinquenta e dois centavos)**, 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.
- 5.2. Para fazer frente às despesas do Contrato, foi emitida a nota de empenho nº 78.720/2021 no valor de R\$ 2.014.290,63 (dois milhões e quatorze mil e duzentos e noventa reais e sessenta e três centavos) onerando a dotação orçamentária nº 84.10.10.302.3003.2.507.33903900.02 e a nota de empenho nº 78.721/2021 no valor



R\$ 168.026,51 (cento e sessenta e oito mil e vinte e seis reais e cinquenta e um centavos) onerando a dotação orçamentária nº 84.10.10.302.3003.2.507.33903900.00 do orçamento vigente, respeitado o princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações do orçamento próprio.

- 5.3. Os preços contratuais serão reajustados, observada a **periodicidade anual** que terá como termo inicial a data de apresentação da proposta, nos termos previstos no Decreto Municipal nº 48.971/2007 e Portaria SF nº 142/2013, desde que não ultrapasse o valor praticado no mercado.
- 5.3.1. Para fins de reajuste anual, adotar-se-á como índice de reajuste para compensar os efeitos das variações inflacionárias o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE, conforme estabelecido pelo Decreto nº 57.580/2017 e Portaria SF nº 389/2017, tomando-se por base o mês da apresentação das propostas, sendo vedado qualquer novo reajuste no prazo de um ano.
- 5.4. As hipóteses excepcionais ou de revisão de preços serão tratadas de acordo com a legislação vigente e exigirão detida análise econômica para avaliação de eventual desequilíbrio econômico-financeiro do contrato.
- 5.5. Fica ressalvada a possibilidade de alteração da metodologia de reajuste, atualização ou compensação financeira desde que sobrevenham normas federais e/ou municipais que as autorizem.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

- 6.1. Os pagamentos dos valores envolvidos neste contrato serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a apresentação de cada fatura mensal de serviços, de acordo com o Formulário de Avaliação de Nível de Serviços prestados pela **CONTRATADA** a ser enviado pela Fiscalização do Contrato de cada Unidade Hospitalar relacionadas no Anexo II, estando condicionado ao seu resultado, conforme tabela que integra o documento nos termos do Anexo IV.
- 6.2. A **CONTRATADA** apresentará mensalmente à **CONTRATANTE** as faturas e os documentos referentes aos serviços executados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.
- 6.3. A **CONTRATANTE**, por sua vez, revisará e processará as faturas e documentos recebidos da **CONTRATADA**.



- 6.4. Para fins de prova da data de apresentação dos documentos e observância dos prazos de pagamento, será entregue à **CONTRATADA** recibo, assinado ou rubricado por funcionário da **CONTRATANTE**, com aposição do respectivo carimbo funcional.
- 6.4.1. Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da contratada, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.
- 6.5. Caso venha a ocorrer atraso no pagamento dos valores devidos, por culpa exclusiva da Administração, a **CONTRATADA** terá direito à aplicação de compensação financeira, nos termos da Portaria SF nº 05, de 05/01/2012.
- 6.5.1. Para fins de cálculo da compensação financeira de que trata o item acima, o valor do principal devido será reajustado utilizando-se o índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança e de juros simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança para fins de compensação da mora (TR + 0,5% "pro-rata tempore"), observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.
- 6.5.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela Contratada.
- 6.6. Os pagamentos serão efetuados em conformidade com a execução dos serviços, mediante apresentação da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is) ou nota(s) fiscal(is)/fatura, bem como de cópia reprográfica da nota de empenho, acompanhada, quando for o caso, do recolhimento do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza do mês de competência, descontados os eventuais débitos da Contratada, inclusive os decorrentes de multas.
- 6.6.1. No caso de prestadores de serviço com sede ou domicílio fora do Município de São Paulo, deverá ser apresentada prova de inscrição no CPOM – Cadastro de Empresas Fora do Município, da Secretaria Municipal de Finanças, nos termos dos artigos 9º-A E 9º-B da Lei Municipal nº 13.701/2003, com redação da Lei Municipal nº 14.042/05 e artigo 68 do Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09.
- 6.6.2. Não sendo apresentado o cadastro mencionado no subitem anterior, o valor do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, incidente sobre a prestação de serviços objeto do presente, será retido na fonte por ocasião de cada pagamento, consoante determina o artigo 9º-A e seus parágrafos 1º e 2º, da Lei Municipal nº 13.701/2003, acrescentados pela Lei Municipal nº 14.042/05, e na conformidade do

P. X



Regulamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, aprovado pelo Decreto Municipal nº 50.896/09 e da Portaria SF nº 101/05, com as alterações da Portaria SF nº 118/05.

- 6.7. Na hipótese de existir nota de retificação e/ou nota suplementar de empenho, cópia(s) da(s) mesma(s) deverá(ão) acompanhar os demais documentos.
- 6.8. A **CONTRATADA** deverá apresentar, a cada pedido de pagamento, os documentos a seguir discriminados, para verificação de sua regularidade fiscal perante os órgãos competentes:
- a) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – F.G.T.S., fornecido pela Caixa Econômica Federal;
 - b) Certidão Negativa de Débitos relativa às Contribuições Previdenciárias e as de Terceiros – CND – ou outra equivalente na forma da lei;
 - c) Certidão negativa de débitos de tributos mobiliários do Município de São Paulo;
 - d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
 - e) Cadastro Informativo Municipal (CADIN);
 - f) Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura devidamente atestada;
 - g) Relatório de Medição dos Serviços;
 - h) Relação atualizada dos empregados vinculados à execução contratual;
 - i) Folha de frequência dos empregados vinculados à execução contratual
 - j) Folha de pagamento dos empregados vinculados à execução do contrato;
 - k) Cópia do Protocolo de envio de arquivos, emitido pela conectividade social (GFIP/SEFIP);
 - l) Cópia da Relação dos Trabalhadores constantes do arquivo SEFIP do mês anterior ao pedido de pagamento;
 - m) Cópia da Guia quitada do INSS (GPS), correspondente ao mês da última fatura vencida;
 - n) Cópia da Guia quitada do FGTS (GRF), correspondente ao mês da última fatura vencida.
 - o) Comprovante de que todos os empregados vinculados ao contrato recebem seus pagamentos em agência bancária localizada no Município ou na região Metropolitana onde serão prestados os serviços;
 - p) No pagamento relativo ao último mês de prestação dos serviços, cópia dos termos de rescisão dos contratos de trabalho, devidamente homologados, dos empregados vinculados à prestação dos respectivos serviços, ou comprovação de realocação dos referidos empregados para prestar outros serviços.

f.k.



- 6.8.1. Serão aceitas como prova de regularidade, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.
- 6.9. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.
- 6.10. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 6.5.1, não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.
- 6.11. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, no BANCO DO BRASIL S/A, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197/2010, publicado no DOC do dia 22 de janeiro de 2010.
- 6.12. Fica ressalvada qualquer alteração por parte da Secretaria Municipal de Finanças, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL E PRORROGAÇÃO

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

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTRATO E DA RESCISÃO

- 8.1. O presente contrato é regido pelas disposições da Lei Federal 8.666/93 combinada com a Lei Municipal 13.278/2002, Decreto Municipal 44.279/2003 e demais normas complementares aplicáveis à espécie.

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

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

- 9.1. A execução dos serviços será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência, que é parte integrante do presente instrumento.
- 9.2. A execução dos serviços objeto deste contrato deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, pela **CONTRATANTE**, atestado esse que deverá acompanhar os documentos para fins de pagamento conforme Cláusula Sexta.
- 9.2.1. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 54.873/14.
- 9.3. O contrato será fiscalizado por profissional indicado pela diretoria Técnica da Unidade da **CONTRATANTE**.
- 9.3.1. O Fiscal de contratos da Unidade da **CONTRATANTE** deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos até o 5º dia útil do mês subseqüente, para fins de pagamento o Ateste dos serviços prestados, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.
- 9.3.2. O instrumento de Avaliação de Nível de Serviço da **CONTRATADA** deverá ser preenchido mensalmente pelo Fiscal da Unidade da **CONTRATANTE** (conforme Anexo IV) para fins de pagamento.
- 9.4. **Acordo de Nível de Serviços (ANS):**
- 9.4.1. Mensalmente será preenchida, pelo fiscal do contrato, ficha de avaliação, conforme ANEXO IV 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.



- 9.4.2. O SLA (Service Level Agreement)/ Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS) não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada.
- 9.4.3. O formulário deve ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da CONTRANTE, a segunda da CONTRATADA e a terceira da Unidade da CONTRATANTE.
- 9.4.4. 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.
- 9.4.5. O gestor do contrato na sede da CONTRATANTE avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço;
- 9.4.6. No caso de avaliações de nível de serviços críticas e/ou insuficientes de maneira sucessivas, a empresa CONTRATADA estará sujeita às penalidades conforme previsto em lei e no Termo de Contrato.
- 9.5. O objeto contratual será recebido consoante as disposições do artigo 73, da Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas municipais pertinentes.
- 9.6. O recebimento e aceite do objeto pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade civil da **CONTRATADA** por vícios de quantidade ou qualidade dos serviços, materiais ou disparidades com as especificações estabelecidas no Anexo I, verificadas posteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA – PENALIDADES

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



- c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior; ou
- d) impedimento de licitar e contratar com a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e descredenciamento nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º da Lei nº 10.520/2002, pelo prazo de até cinco anos.
- 10.2. A **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades pecuniárias:
- 10.2.1. **Multa de 1% (um por cento)** sobre o valor de cada unidade do contrato por dia de atraso no início da prestação de serviços, até o máximo de 10 (dez) dias.
- 10.2.1.1. No caso de atraso por período superior a 10 (dez) dias, poderá ser promovida, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, a rescisão contratual, por culpa da **CONTRATADA**, aplicando-se a pena de multa de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato.
- 10.2.2. **Multa por inexecução parcial do contrato:** 20% (vinte por cento), sobre o valor mensal da parcela não executada.
- 10.2.3. **Multa por inexecução total do contrato:** 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato.
- 10.2.4. **Pela rescisão do contrato** por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.
- 10.2.5. **Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula**, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;
- 10.3. Havendo comunicação de desinteresse da **CONTRATADA** em prorrogar o contrato após o prazo previsto na cláusula 7.2. deste contrato, estará sujeita à multa de:
- a) 5% (cinco por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação entre o 60º e o 89º dia antes do término do contrato;
- b) 10% (dez por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação entre o 20º e o 59º dia antes do vencimento do contrato;
- c) 15% (quinze por cento) do valor do contrato, se ocorrida a comunicação a partir do 19º dia antes do vencimento do contrato até o seu termo.



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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA

- 11.1. Para execução deste contrato, será prestada garantia no valor de R\$ 479.045,22 (quatrocentos e setenta e nove mil e quarenta e cinco reais e vinte e dois centavos correspondente ao importe de 5% (cinco inteiros por cento) do valor total do contrato, nos termos do artigo 56, § 1º, incisos I, II e III da Lei Federal nº 8.666/93, observado o quanto disposto na Portaria SF nº 122/2009.
- 11.1.1. Sempre que o valor contratual for aumentado ou o contrato tiver sua vigência prorrogada, a **CONTRATADA** será convocada a reforçar a garantia, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, de forma a que corresponda sempre a mesma percentagem estabelecida.
- 11.1.2. O não cumprimento do disposto na cláusula supra, ensejará aplicação da penalidade estabelecida na cláusula 10.2 deste contrato.



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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 12.3. Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste termo de contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as condições gerais e peculiares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto aos mesmos, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento de seu objeto.
- 12.4. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o edital da licitação que deu origem à contratação, com seus Anexos e a Proposta da contratada (Documento SEI nº 052324078).
- 12.5. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2020/0020507-2

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

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


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONTRATANTE



RICARDO LUIZ SMITH
COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE
CONTRATADA



TESTEMUNHAS:


E. J. Botelho
Assistente Administrativo



conforme Despacho Autorizado
SEI 0530914 FO.

Gislene Cristina P. Ueda
R. 631.44111
SMS



ANEXO I

TERMO DE REFERENCIA

**CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DE AGÊNCIA
TRANSFUSIONAL**

1- DO OBJETO

Prestação de Serviço de Hemoterapia nas Agências Transfusionais nas Unidades de Saúde Municipais discriminadas no Anexo II, a serem realizados de acordo com a legislação vigente que regula as atividades dos serviços de hemoterapia, emitida pelos Órgãos Competentes, com insumos, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e complementação dos recursos necessários para execução das atividades contratadas.

2- DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Gerenciamento de Agências Transfusionais, seguindo o preconizado na Portaria MS 158 de 4 de fevereiro de 2016 e Normas Técnicas ANVISA RDC 34/2014 e RDC 75/2016 ou outras que venham substituí-las, com as seguintes atividades: seleção de hemocomponentes, procedimentos Imunohematológicos para pacientes, mães e RNs tais como: tipagem ABO/Rh, pesquisa de anticorpos Irregulares (PAI), identificação de anticorpos irregulares (IAI), teste de antiglobulina direto (TAD) prova de compatibilidade. Fornecimento de bolsas com procedimentos especiais tais como: bolsas fenotipadas, irradiadas, filtradas, lavadas podendo ser aliquotadas e execução de plasmaferese/ plaquetaférese.

- 2.1. Os serviços não incluem a coleta das amostras para os testes pré-transfusionais, a instalação e acompanhamento da transfusão (módulo transfusional) constituindo estes obrigações da CONTRATANTE.
- 2.2. Por interesse da CONTRATANTE e da CONTRATADA, poderão funcionar Postos de Coleta de Sangue em quaisquer das Unidades relacionadas no Anexo II com cessão de espaço físico, desde que disponibilizado pela CONTRATANTE, sendo que todos os procedimentos e custos serão de responsabilidade da CONTRATADA.

3- DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 3.1. Serão realizados nas dependências das Unidades relacionadas no Anexo II e da CONTRATADA, mediante requisição de hemocomponentes preenchida por médicos vinculados à CONTRATANTE, conforme Portaria MS 158 de 4 de fevereiro de 2016 e

f. j.



da Normas Técnicas ANVISA RDC 34/2014 e RDC 75/2016 ou outras que venham substituí-las.

- 3.2. A CONTRATADA, na execução dos serviços, deverá obedecer aos padrões técnicos que preservem a qualidade e segurança dos mesmos.
- 3.3. A CONTRATADA poderá instalar e manter, desde que as suas expensas, equipamentos necessários à execução dos serviços em locais determinados e autorizados pela CONTRATANTE.
- 3.4. A responsabilidade pela execução dos serviços é da CONTRATADA.

4- DA AUTORIZAÇÃO DO USO E MANUTENÇÃO DOS BENS

- 4.1. A CONTRATANTE autoriza o uso de suas instalações e de bens pertencentes às Unidades relacionadas no Anexo II, necessários para a execução dos serviços, sendo responsabilidade da CONTRATADA, as adequações que se fizerem necessárias para atender a legislação vigente.
- 4.2. A CONTRATADA, após assinatura do termo de cessão dos equipamentos da CONTRATANTE para uso na Agência Transfusional de cada Unidade elencada no Anexo II, deverá responder pela segurança dos mesmos e na ocorrência de furtos de quaisquer um destes equipamentos se comprometerá a repor o item por outro com as mesmas especificações ou superior.
- 4.3. A CONTRATADA se responsabilizará pelo uso, conservação e manutenção dos bens pertencentes à CONTRATANTE utilizados na execução dos serviços.

5- DOS RECURSOS HUMANOS

- 5.1. As ações e serviços ora objetivados serão prestados diretamente por funcionários da CONTRATADA e pelos atuais funcionários da CONTRATANTE, lotados nas Agências Transfusionais (Anexo II).
- 5.2. Caberá a CONTRATADA a complementação do quadro de pessoal das Agências Transfusionais, estabelecendo um padrão de recursos humanos compatível com as atividades.
- 5.3. É de responsabilidade executiva e integral da CONTRATADA a remuneração de seu quadro de funcionários, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.



- 5.4. Todos os funcionários da CONTRATADA, alocados na área cedida pela CONTRATANTE para execução do objeto do Contrato, deverão obrigatoriamente utilizar trajes adequados e crachás de identificação.
- 5.5. É de responsabilidade integral da CONTRATADA o provimento de todo equipamento de proteção individual e/ou coletivo que seja necessário para a execução do serviço descrito no Objeto do presente, nos termos da legislação vigente a todos os funcionários da CONTRATADA e da CONTRATANTE.
- 5.6. A CONTRATADA deverá apresentar escala de trabalho de cada agência transfusional, com quadro especializado de pessoal a cumprir com as necessidades da CONTRATANTE, levando-se em conta a imprescindibilidade em se manter o serviço de modo ininterrupto durante as 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- 5.7. A CONTRATADA deverá comunicar à CONTRATANTE toda ocorrência que venha a prejudicar a execução do serviço, verificada por seus funcionários, mediante apresentação de relatório técnico subsidiado, donde serão explicitadas as possíveis causas que geraram o fato, bem como as providências que devem ser adotadas para solução da questão.
- 5.8. A CONTRATADA deverá promover recolocação de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do presente objeto.
- 5.9. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste objeto, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

6- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para o cumprimento do objeto a CONTRATADA se obriga a:

- 6.1. Cumprir perfeita e integralmente o disposto no contrato de acordo com a Norma Técnica ANVISA RDC 34/2014 e RDC 75/2016 e da Portaria MS 158 de 4 de fevereiro de 2016 ou outras que vierem a substituí-las.
- 6.2. Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminaram em sua contratação, inclusive obediência às Leis, Decretos e Portarias expedidas.



- 6.3. Fornecer para a CONTRATANTE os impressos (requisição de procedimentos de hemoterapia, etiquetas para identificação de amostras, ficha de acompanhamento transfusional, notificação de reação transfusional adversa, etc) e materiais (tubos para coleta de amostras, equipos de transfusão e correlatos) inerentes às atividades executadas no preparo/liberação e instalação da transfusão.
- 6.4. Realizar os testes exigidos antes da liberação do sangue e hemocomponentes para consumo.
- 6.5. Proceder à determinação de grupo sanguíneo (ABO/Rh), pesquisa de anticorpos irregulares, triagem sorológica do sangue doado (complementados pelos exames de NAT/PCR para triagem de HCV, HBV e HIV).
- 6.6. Executar os testes pré transfusionais, obrigatórios pela legislação vigente, inclusive com a identificação de anticorpos irregulares e fenotipagem do hemocomponente nos casos que se fizer necessário.
- 6.7. Realizar o fracionamento do sangue em seus componentes, mantendo o armazenamento adequado do produto.
- 6.8. Fornecer todos os hemocomponentes necessários ao pleno e ininterrupto funcionamento dos serviços elencados no objeto do presente, com garantia de abastecimento por 24 (vinte e quatro) horas, nos 07 (sete) dias da semana.
- 6.9. Dimensionar adequadamente os estoques da Agência Transfusional de cada Unidade Hospitalar elencada no Anexo II, fornecendo, sempre que houver alteração da demanda, a tabela de planejamento de estoque semanal que deverá conter: estoque semanal planejado, o nível de estoque semanal considerado crítico e o estoque semanal efetivamente abastecido com os quantitativos detalhados por hemocomponente.
 - 6.9.1. Cada Agência Transfusional deverá gerenciar o seu estoque crítico de acordo com seu histórico operacional com anuência da Fiscalização da Unidade Hospitalar.
- 6.10. Manter o funcionamento da estrutura necessária para a realização dos procedimentos de imunohematologia e hemoterapia durante 24 horas nas Unidades Hospitalares, bem como manter plantão médico à distância 24 horas para atendimento de situações complexas.
- 6.11. Atender aos pedidos transfusões em até 24 horas para atendimento de rotina e em até 3 horas para Urgências, seguindo o disposto no de Art. 170 da Portaria MS nº 158/2016.
- 6.12. Manter quadro funcional habilitado e capacitado (biólogos, biomédicos, farmacêuticos, técnicos de hemoterapia, auxiliares de hemoterapia, técnicos de

f. A.



- análises clínicas, etc) que atenda adequadamente o fluxo de serviço relacionado aos procedimentos de hemoterapia demandado pela CONTRATANTE.
- 6.13. Designar médico hematologista/hemoterapeuta bem como, médico substituto para supervisionar e ser responsável técnico perante a Vigilância Sanitária pelas atividades da Agência Transfusional e para orientação hemoterápica do corpo clínico da CONTRATANTE, quando esta se fizer necessária.
 - 6.14. Proceder avaliação médica hematológica/hemoterápica aos pacientes internados nas Unidades Hospitalares, quando solicitado.
 - 6.15. Manter os registros informatizados dos procedimentos necessários à execução dos serviços.
 - 6.16. Responder por todos os procedimentos de biossegurança e hemovigilância relacionados aos hemoderivados, incluindo os equipamentos de informática necessários para sua implementação, comprometendo-se a inserir os dados nos sistemas de informação se solicitado pela CONTRATANTE.
 - 6.17. Adquirir e manter, as suas expensas, os equipamentos e materiais necessários para desenvolver as atividades básicas dos procedimentos de hemoterapia relacionados a este objeto.
 - 6.18. Fornecer materiais de coleta de sangue e realização de exames, dentre outros, necessários para o desenvolvimento das atividades de gerenciamento e execução da agência transfusional, com comprovada qualidade e registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA ou outro órgão competente e deverá apresentar, quando solicitado pela CONTRATANTE, que a critério, verificará sua procedência e forma de utilização. A dispensa de Registro dar-se-á em caráter excepcional ou de interesse público mediante expressa autorização da CONTRATANTE.
 - 6.19. Prestar à CONTRATANTE as informações necessárias para o acompanhamento e controle da execução dos exames, segundo a legislação vigente e as regras estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
 - 6.20. Respeitar as rotinas e normas gerais da Unidade de Saúde Municipal onde se encontra instalada.
 - 6.21. Atender os clientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.
 - 6.22. Observar de forma rigorosa o disposto nos regulamentos técnicos para procedimentos hemoterápicos, bem como toda legislação vigente que regule a presente prestação de serviços.



- 6.23. Promover e participar de programas de qualidade relacionados ao uso racional de hemocomponentes e melhorias de indicadores relacionados ao processo transfusional, incluindo participação de programas de qualidade e atividades de atualização, seminários e aulas junto ao corpo clínico da Unidade e programas de residência Médica da Unidade.
- 6.24. A CONTRATADA é responsável pela obtenção de todos os registros perante órgãos competentes, relativos à execução dos serviços objetos deste, inclusive a indicação de responsáveis técnicos junto aos Conselhos das Categorias Profissionais envolvidas na prestação dos serviços, bem como pelas multas a que vier a dar causa, em razão do descumprimento das normas que regulamentam os serviços ora contratados.
- 6.25. A CONTRATADA deverá supervisionar a execução dos serviços através de seu quadro de funcionários.
- 6.26. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado à CONTRATANTE, ao paciente e a terceiros, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATANTE o direito de regresso.

7- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE se obriga a:

- 7.1. Permitir o acesso de funcionários da CONTRATADA nas instalações das Unidades de Saúde relacionadas no Anexo II, para execução dos serviços previstos neste contrato.
- 7.2. Ceder a área física exigida compatível com as exigências da legislação vigente para execução do serviço e para armazenamento de materiais e suprimentos.
- 7.3. Responsabilizar-se pela manutenção física, hidráulica e elétrica das áreas disponibilizadas, bem como pelo fornecimento de água e energia elétrica.
- 7.4. Responsabilizar-se pela higienização da área física ocupada pela Agência Transfusional, com realização da limpeza terminal, recolhimento e correta destinação final dos resíduos gerados durante a execução das atividades.
- 7.5. Fornecer acesso a linha telefônica externa, ponto para rede de informática e ramal(is) interno(s) para comunicação da Agência Transfusional com a sede da CONTRATADA e Unidades de Internação.
- 7.6. Responsabilizar-se pela coleta e identificação das amostras de sangue dos pacientes para a realização dos exames imunohematológicos e/ou testes pré-transfusionais,

L-*



obrigatórios pela legislação vigente, por meio de equipes de enfermagem habilitadas e capacitadas para esta atividade.

- 7.7. Responsabilizar-se pela instalação e acompanhamento das transfusões de hemocomponentes, observando o disposto na legislação vigente e normas que garantem a segurança transfusional, por meio de equipes de enfermagem habilitadas e capacitadas para esta atividade.
- 7.8. Constituir e fiscalizar o Comitê de Hemoterapia composto por membros de seu corpo clínico e de enfermagem, na qual participará médico designado pela CONTRATADA, com realização reuniões trimestralmente – no mínimo, conforme disposto na legislação vigente
- 7.9. Permitir o acesso ao prontuário médico de seus pacientes ou a software de uso restrito, ao médico hematologista/hemoterapeuta designado pela CONTRATADA, sempre que esta conduta se fizer necessária.
- 7.10. Efetuar o pagamento dos serviços prestados executados pela CONTRATADA nas condições previstas no presente contrato.
- 7.11. Acompanhar e supervisionar os serviços executados pela CONTRATADA.
- 7.12. Acompanhar o nível de estoque através da tabela de planejamento de estoque a ser fornecida pela CONTRATADA.
- 7.13. Registrar e atestar a quantidade de procedimentos de imunohematologia e/ou transfusionais realizados pela CONTRATADA.
- 7.14. Avaliar o Serviço prestado pela CONTRATADA nos termos do Anexo IV.
- 7.15. Estabelecer normas e rotinas para a execução dos exames e entrega de resultados.
- 7.16. Responsabilizar-se pela notificação das suspeitas de reações transfusionais adversas, por intermédio do preenchimento da "Notificação da Reação Transfusional Adversa";
- 7.17. Orientar o seu corpo clínico a preencher a requisição de procedimento hemoterápico, de forma completa, legível, sem rasuras, com assinatura e carimbo (ou nome legível+CRM) do médico responsável pela solicitação da transfusão/"reserva" conforme legislação vigente.

8- DA CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES PARA DIMENSIONAMENTO DO CUSTO MENSAL DO CONTRATO

8.1. Agências Transfusionais com até 200 transfusões/mês:

- Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni.
- Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio.



- Hospital Municipal Benedicto Montenegro.
- Hospital Municipal Ignácio Proença de Gouveia.

8.2. Agências Transfusionais com 201 a 500 transfusões/mês:

- Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria.
- Hospital Municipal Prof. Valdomiro de Paula.
- Hospital Municipal Tide Setubal.

8.3. Agências Transfusionais acima de 500 transfusões/mês:

- Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio.
- Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya.
- Hospital Municipal Prof. Alípio Correa Neto.
- Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha.

9- DO CRITÉRIO PARA DIMENSIONAMENTO DO CUSTO DO CONTRATO

9.1. DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS

Deverá ser disponibilizado pela CONTRATADA o seguinte qualitativo de Recurso Humano por Unidade:

UNIDADE S/	CATEGORIA PROFISSIONAL						CONSOLIDADO COM DESPESA PESSOA L – VALOR MENSAL
	GERENTE MÉDICO	MÉDICO HEMOTERAPEUTA/HEMATOLOGISTA	GERENTE ADMINISTRATIVO	BIOLOGISTA	TÉCNICO DE HEMOTERAPIA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	
	40 HRS R\$ 0,00	20 HRS R\$ 0,00	40 HRS R\$ 0,00	40 HRS R\$ 0,00	12 X 36 HRS R\$ 0,00	40 HRS R\$ 0,00	
HM DR. CÁRMINO CARICCHIO	1	1	1	1	11	1	R\$ 0,00
HM DR. ALEXANDRE ZAIO		1		1	6		R\$ 0,00
HM DR. IGNÁCIO PROENÇA				1	8		R\$ 0,00

1.8.7



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2020/0020507-2

A DE GOUVEA							
HM DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA		1		1	10	1	R\$ 0,00
HM DR. BENEDICTO MONTENEGRO				1	6		R\$ 0,00
HM DR. FERNANDO MAURO P. DA ROCHA		1		1	10	1	R\$ 0,00
HMM PROF. MÁRIO DEGNI		1		1	6		R\$ 0,00
HM DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA		1		1	9		R\$ 0,00
HM DR. ALÍPIO CORREA NETO		1		1	9	1	R\$ 0,00
HM DR. WALDOMIRO DE PAULA		1		1	9		R\$ 0,00
HM TIDE SETUBAL		1		1	7	1	R\$ 0,00
TOTAL	1	9	1	11	91	5	R\$ 0,00

Nota: Foi dimensionado o RH total necessário para cada Agência Transfusional de cada Unidade relacionada no Anexo II e do total foi excluído o RH disponibilizado pela CONTRATANTE relacionados no Anexo III. Assim, no quadro acima consta apenas o RH a ser disponibilizado pela CONTRATADA.

A Fiscalização do Contrato deve comunicar a Gestão do Contrato quando do pedido de aposentadoria de servidores que atuam em conjunto com funcionários da CONTRATADA, com vistas à análise de aditamento contratual.

LX.1



9.2. DESPESAS OPERACIONAIS

Deverão ser considerados os serviços dos setores que prestam apoio às Agências Transfusionais como: laboratório de imunohematologia (24h), laboratório de controle de qualidade, serviço de autoclave, engenharia de segurança e medicina do trabalho, departamento pessoal, treinamentos, gestão da qualidade, serviço de transporte (24h), gestão de informática e outros que se fizerem necessários à execução do serviço.

DESPESAS COM OPERACIONAIS	
UNIDADES	VALOR MENSAL R\$
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MARIO DEGNI	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. BENEDITO MONTENEGRO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES ROCHA	R\$ 0,00
TOTAL R\$	R\$ 0,00

9.3. DESPESAS COM INSUMOS

Deverão ser considerados despesas mensais com materiais como: reagentes, filtros beira-leito para transfusão de hemácias e plaquetas de acordo com as boas práticas hemoterápicas após avaliação do médico responsável técnico, tubos para coleta de amostras, equipos, material de escritório, etiquetas para impressão, ficha de controle e outros que se fizerem necessários à execução dos serviços.

L.A.



DESPESAS COM INSUMOS	
UNIDADES	VALOR MENSAL R\$
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MARIO DEGNI	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. BENEDITO MONTENEGRO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES ROCHA	R\$ 0,00
TOTAL R\$	R\$ 0,00

9.4. DESPESAS COM SERVIÇOS

Deverão ser consideradas as despesas com serviços terceirizados como calibração e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, serviço de telefonia, internet e outros que se fizerem necessários à execução do serviço.

DESPESAS COM OPERACIONAIS	
UNIDADES	VALOR MENSAL R\$
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MARIO DEGNI	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. BENEDITO MONTENEGRO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA	R\$ 0,00



DE GOUVEA	
HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO	R\$ 0,00
HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES ROCHA	R\$ 0,00
TOTAL R\$	R\$ 0,00

10- DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 10.1. O Contrato será fiscalizado por profissional indicado pela diretoria Técnica da Unidade da CONTRATANTE.
- 10.2. O Fiscal de contratos da Unidade da CONTRATANTE deverá encaminhar ao setor de Gestão de Contratos até o 5º dia útil do mês subsequente, para fins de pagamento o Ateste dos serviços prestados, devidamente assinada pelo Fiscal do Contrato da unidade e pela Diretoria Técnica.
- 10.3. O instrumento de Avaliação de Nível de Serviço da CONTRATADA deverá ser preenchido mensalmente pelo Fiscal da Unidade da CONTRATANTE (conforme Anexo IV) para fins de pagamento.
- 10.3.1. Acordo de Nível de Serviços (ANS):**
- 10.3.1.1. Mensalmente será preenchida, pelo fiscal do contrato, ficha de avaliação, conforme ANEXO IV 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.
- 10.3.1.2. O SLA (Service Level Agreement)/ Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS) não constitui penalidade ao prestador, apenas ferramenta de avaliação de nível de serviço para pagamento conforme entrega de serviço efetivamente realizada.
- 10.3.1.3. O formulário deve ser feito em 03 (três) vias, sendo a primeira via da CONTRANTE, a segunda da CONTRATADA e a terceira da Unidade da CONTRATANTE.
- 10.3.1.4. Por constituir avaliação de nível de serviço, no caso do prestador não concordar com a avaliação realizada no ato do serviço, e recusar-se a assinar a ficha, o instrumento será preenchido e assinado por duas testemunhas. A CONTRATADA então receberá cópia da avaliação e terá 05 (cinco) dias úteis para prestar os

27



esclarecimentos necessários, com a junção dos documentos comprobatórios necessários.

10.3.1.5. O gestor do contrato na sede da CONTRATANTE avaliará as justificativas, e se posicionará, por escrito, sobre o ocorrido, determinando então a avaliação de nível de serviço;

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

11- DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1. Os pagamentos dos valores envolvidos neste objeto serão efetuados 30 (trinta) dias após a apresentação de cada fatura mensal de serviços, de acordo com o Formulário de Avaliação de Nível de Serviços prestados pela CONTRATADA a ser enviado pela Fiscalização do Contrato de cada Unidade Hospitalar relacionadas no Anexo II, estando condicionado ao seu resultado, conforme tabela que integra o documento nos termos do Anexo IV.

11.2. A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE as faturas e os documentos referentes aos serviços executados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

11.3. A CONTRATANTE, por sua vez, revisará e processará as faturas e documentos recebidos da CONTRATADA.

11.4. Para fins de prova da data de apresentação dos documentos e observância dos prazos de pagamento, será entregue à CONTRATADA recibo, assinado ou rubricado por funcionário da CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional.

12- DO PRAZO CONTRATUAL

12.1. O prazo de vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser renovado por períodos sucessivos até o total de 60 (sessenta) meses, desde que nenhuma das partes tenha manifestado oposição no mínimo 90 (noventa) dias antes do seu término e que sejam seguidas as normas legais de prorrogação do Contrato.

13- DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO



- 13.1. O critério de julgamento de preços para proposta vencedora será o de **menor valor global mensal por Unidade** que atenda os demais requisitos do objeto.

14- DA VISTORIA

- 14.1. As empresas interessadas poderão realizar vistoria nas instalações da CONTRATANTE e atestar o estado atual das instalações onde os serviços deverão ser executados. O atestado será expedido pela Diretoria Administrativa e/ou fiscais responsáveis.

14.1.1. Nota: A vistoria é de caráter facultativo e, caso não seja realizada, a empresa assumirá a responsabilidade pela ocorrência de eventuais prejuízos em virtude de sua omissão na verificação dos locais de instalação e execução dos serviços não cabendo a mesma alegar desconhecimento do local ou qualquer outra condição para a execução do objeto

15- DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 15.1. Registro da Empresa e do(s) Responsável (eis) Técnicos(s) indicado(s), junto ao Conselho Regional de Medicina – CRM obedecida à legislação pertinente.
- 15.2. A Empresa interessada deverá apresentar, para habilitação, o comprovante de cadastramento no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), como Banco de Sangue.
- 15.3. 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.
- 15.4. Apresentar Certificado que comprove a qualidade de suas atividades desempenhadas:
- A. Avaliação Referencial em Imuno-hematologia expedido pela Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia.
 - B. Certificação de Qualidade em Serviços de Saúde (ONA, Joint Commission International , Accreditation Canada International ou outra acreditação similar).
- 15.5. 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 contratação.

15.5.1. 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) Quantidade de procedimentos realizados;
- e) Caracterização do bom desempenho da proponente;
- f) Outros dados característicos e,
- g) A identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome e o cargo do signatário.

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



ANEXO II – RELAÇÃO DAS UNIDADES HOSPITALARES

REGIÃO CENTRO - OESTE
HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE PROF. MARIO DEGNI
Rua Lucas de Leyde, 257 – Rio Pequeno
Fone: (11) 3394-9330 – 3394-9351 - 3394-9350
REGIÃO LESTE
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. DR. ALÍPIO CORRÊA NETTO
Alameda Rodrigo de Brum, 1989 – Ermelino Matarazzo
Fone: (11) 3394.8030 – 3394-8108 – 3394-8206 – 3394-8110 (FAX).
HOSPITAL MUNICIPAL TIDE SETUBAL
Rua Dr. José Guilherme Eiras, 123 – São Miguel Paulista
Fone: (11) 3394.8770 - 3394.8831 – 3394.8832
HOSPITAL MUNICIPAL PROF. WALDOMIRO DE PAULA
Rua Augusto Carlos Baumann, 1074 – Itaquera
Fone: (11) 3394-8990 - 3394-8993 – 3394-8991 – 3394-8996
REGIÃO NORTE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA
Avenida Menotti Laudisio, 100 – Pirituba
Fone: (11) 3394-8600 – 3394-8630 – 3974-0683
REGIÃO SUDESTE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA
Rua Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – Jabaquara
Fone: (11) 3394-8380 – 5012-0021 - 3394-8434 – 3394-8435
HOSPITAL MUNICIPAL DR. BENEDITO MONTENEGRO
Rua Antonio Lázaro, 226 – Jardim Iva
Fone: (11) 3394-9500 - 3394-9502
HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALEXANDRE ZAIO
Rua Alves Maldonado, 128 – Vila Nhocuné
Fone: (11) 3394-9210 - 2749-0956 – 3394-9212
HOSPITAL MUNICIPAL DR. IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA
Rua Juventus, 562 – Mooca
Fone: 3394-7810 - 3394-7816 – 3394-7818
HOSPITAL MUNICIPAL DR. CÁRMINO CARICCHIO
Avenida Celso Garcia, 4.815 – Tatuapé
Fone: (11) 3394-6980 – 3394-6982 – 3394-6981
REGIÃO SUL
HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES ROCHA
Estrada de Itapeirica da Serra, 1.661 - Vila Maracanã
Fone: (11) 3394-7460 – 3394-7514

Handwritten signature



ANEXO III - RELAÇÃO DE SERVIDORES DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATANTE

RELAÇÃO DE SERVIDORES DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATANTE

**SERVIÇO DE GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DE AGÊNCIA
TRANSFUSIONAL**

UNIDADE	FUNÇÃO	QUANTIDADE
HM Alípio Correa Neto	AS HEMOTERAPIA	1
HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	AS - MÉDICO HEMOTERAPIA	1
HM Dr. Benedicto Montenegro	AS HEMOTERAPIA	1
	AS - MÉDICO HEMOTERAPIA	1
HM Dr. Carmino Caricchio	AS HEMOTERAPIA	1
HM Dr. Ignácio Proença de Gouvea	AS - MÉDICO HEMOTERAPIA	1
HM Tide Setubal	AS HEMOTERAPIA	3
HM Waldomiro de Paula	AS HEMOTERAPIA	1
HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha	Não Possui Servidores de Hemoterapia	0
HMM Mario Degni	Não Possui Servidores de Hemoterapia	0
HM Dr. Alexandre Zaio	Não Possui Servidores de Hemoterapia	0
HM Dr. José Soares Hungria	Não Possui Servidores de Hemoterapia	0
Total de Servidores Lotados nas Unidades		10



ANEXO IV – AVALIAÇÃO DE NÍVEL DE SERVIÇOS (ANS)

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DE AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

1 – INTRODUÇÃO

Este anexo descreve o procedimento a ser adotado na gestão do presente objeto, estabelecendo um acordo mútuo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE acerca do nível de serviço, método de monitoramento, responsabilidades e termo de pagamento e será parte integrante do contrato a ser firmado entre as partes.

2 – OBJETIVO

- 2.1. Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados na Agência Transfusional de cada Unidade Hospitalar relacionadas no Anexo II, pela CONTRATADA.
- 2.2. Padronizar o instrumento de liberação da fatura mensal dos serviços prestados.

3 – REGRAS GERAIS

- 3.1. Na execução dos serviços descritos neste Objeto, a CONTRATADA deverá atingir níveis de exigência baseados em indicadores de desempenho e parâmetros descritos abaixo.
- 3.2. A avaliação da CONTRATADA para a Execução dos serviços descritos no presente objeto, será realizada por meio da análise do cumprimento das seguintes atividades:
 - I. *Nível de estoque;*
 - II. *Nível de falta;*
 - III. *Qualidade e segurança do hemocomponente;*
 - IV. *Pessoal/equipe;*
 - V. *Tempo para Bolsas Especiais.*
- 3.3. A avaliação e acompanhamento serão realizados por cada Unidade Hospitalar relacionados no Anexo II com consolidação mensal dos 5 itens acima descritos no Formulário de Avaliação da Qualidade dos Serviços / Liberação da fatura.

4 – CRITÉRIOS

- 4.1. Critérios da pontuação a ser utilizada em todos os itens avaliados dos módulos:

1.17



OTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
04 (quatro) pontos	03 (três) pontos	02 (dois) pontos	01 (um) ponto

- 4.2. A nota final será obtida mediante o resultado da somatória total dos pontos obtidos. A nota máxima possível para liberação plena de fatura é de 16 pontos e a mínima de 04 pontos. A nota máxima possível para avaliação do nível de serviço é de 20 pontos e a mínima de 05 pontos.

5 – COMPOSIÇÃO DOS MÓDULOS/ AVALIAÇÃO DE NÍVEL DE SERVIÇOS (ANS)

I – Nível de Estoque	Descrição e medida
Peso II	Verifica se o estoque de concentrado de hemácias está plenamente abastecido. Será medido por meio da contagem diária dos itens em estoque e comparação com o previsto para cada item.
II – Nível de Atendimento	Descrição
Peso II	Verifica a incidência de requisições atendidas e não atendidas sem justificativa.
III – Qualidade e segurança do hemocomponente	Descrição
Peso II	Verifica a rastreabilidade dos insumos hemoterápicos e forma de condução dos casos de soroconversão. É medido por meio de relatórios fornecidos pela empresa e pelas notificações realizadas pela unidade.
IV – Pessoal/equipe	Descrição
Peso I	Verifica se a força de trabalho da empresa foi continuamente supervisionada não apresentando registro de uso indevido do uniforme, EPI e/ou EPC's, postura e/ou conduta inadequada na execução do serviço contratado. Será medido por notificações realizadas pela equipe do Hospital, sempre com envio de cópia da ocorrência para a empresa.
V- Tempo para Bolsas	Descrição

5/17



Especiais	
Sem peso	Verifica o nível de atendimento para bolsas especiais considerando os processos de identificação de anticorpos. Será aferido pela mensuração do intervalo de tempo entre a notificação de necessidade de bolsa especial e sua liberação correta para um determinado percentual de pacientes.

Legenda para pontuação: 4= ÓTIMO; 3= BOM; 2 = REGULAR e 1= PÉSSIMO.

6 – RESPONSABILIDADES

6.1. Equipe de Fiscalização:

- Fiscal do Contrato de cada unidade elencada no Anexo II e/ou outra pessoa indicada pelo Diretor Técnico da mesma, sempre utilizando-se o Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS) e demais instrumentos de sua rotina.
- O Fiscal do Contrato é responsável pela avaliação e pelo encaminhamento da mesma para assinatura do responsável da CONTRATADA.
- O Fiscal do Contrato é responsável pelo encaminhamento do formulário da liberação da fatura pagamento à Gestão do Contrato AHM/SMS (ANS).

7 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO

- 7.1. Cabe a cada Unidade elencada no Anexo II por meio da equipe responsável pela Fiscalização do Contrato e com base no Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS), efetuar o acompanhamento do serviço prestado, registrando e arquivando as informações de forma a embasar a avaliação mensal da CONTRATADA.
- 7.2. No final do mês de apuração, a equipe responsável pela fiscalização do contrato deve encaminhar, até o 5º dia útil do mês subsequente, o Ateste de Serviços prestados, o Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS) e demais documentações necessárias para a Liberação da Fatura à CONTRATADA, referente ao período de prestação de serviços para fins de pagamento.
- 7.3. Cabe a cada Unidade Hospitalar elencada no Anexo II por meio do respectivo Fiscal do Contrato, mensalmente e com base no Formulário de Avaliação de Nível de Serviços (ANS) gerado durante este período, consolidar a avaliação de

J. A.



desempenho da CONTRATADA frente ao Contrato e encaminhar uma via para a CONTRATADA.

- 7.4. Cabe ao Fiscal do Contrato emitir, mensalmente, a Liberação de fatura através da avaliação dos serviços consultando o Quadro Resumo e classificando a CONTRATADA como segue:

RESULTADO DA AVALIAÇÃO	FAIXA DE AJUSTE NO PAGAMENTO
Nota maior ou igual a 14	Pagamento de 100% do valor da fatura.
Nota entre 11 e 13,99	Pagamento de 90% sobre o valor da fatura do mês de sua aplicação.
Nota entre 08 e 10,99	Pagamento de 80% sobre o valor da fatura no mês de sua aplicação e discussão imediata do processo de melhoria com a CONTRATADA.
Nota abaixo de 7,99	Pagamento de 70% sobre o valor da fatura no mês de sua aplicação e discussão imediata do processo de melhoria com a CONTRATADA.

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE NÍVEL DE SERVIÇOS (ANS)

SERVIÇO DE GERENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DE AGÊNCIA TRANSFUSIONAL			
Unidade:			
Mês referência:		Empresa:	
Nº Contrato:		Nº Processo:	
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS			
Legenda para pontuação: 4 = Ótimo; 3 = Bom; 2 = Regular e 1 = Ruim			

I - Nível de Estoque	DESCRIÇÃO	NOTA OBTIDA
4	O estoque do concentrado de hemácias está plenamente abastecido, conforme tabela de planejamento de estoque.	
3	O estoque do concentrado de hemácias não está plenamente abastecido, mas nenhum item chegou ao nível crítico.	
2	Houve um item abaixo do nível crítico, conforme tabela de nível crítico de estoque.	
1	Houve mais de um item abaixo do nível crítico, conforme tabela de nível crítico de estoque.	
II - Nível de Atendimento	DESCRIÇÃO	NOTA OBTIDA

Handwritten signature

4	Todas as requisições foram atendidas.	
1	Houve uma ou mais requisições não atendidas sem justificativa.	
III - Qualidade e Segurança	DESCRIÇÃO	NOTA OBTIDA
4	Todos os hemocomponentes são rastreáveis. Se houve soroconversão, o caso foi devidamente investigado e notificado.	
3	Nem todos os hemocomponentes são rastreáveis. Se houve soroconversão, o caso foi devidamente investigado e notificado.	
2	Todos os hemocomponentes são rastreáveis. Houve soroconversão, mas o caso não foi devidamente investigado e notificado.	
1	Nem todos os hemocomponentes são rastreáveis. Se houve soroconversão, o caso não foi devidamente investigado e notificado.	
IV -Pessoal/Equipe	DESCRIÇÃO	NOTA OBTIDA
4	A força de trabalho da CONTRATADA foi supervisionada não havendo ocorrência de uso indevido do uniforme, EPI e/ou EPC's, postura e/ou conduta inadequada na execução do serviço contratado.	
3	A força de trabalho da CONTRATADA foi parcialmente supervisionada ocasionando até 01 registro de uso indevido do uniforme, EPI e/ou EPC's, postura e/ou conduta inadequada na execução do serviço contratado.	
2	A força de trabalho da CONTRATADA foi parcialmente supervisionada ocasionando até 02 a 03 registros de uso indevido do uniforme, EPI e/ou EPC's, postura e/ou conduta inadequada na execução do serviço contratado.	
1	A força de trabalho da CONTRATADA não foi suficientemente supervisionada ocasionando mais de 03 registros de uso indevido do uniforme, EPI e/ou EPC's, postura e/ou conduta inadequada na execução do serviço contratado.	
NOTA A SER CONSIDERADA NO PAGAMENTO DA FATURA:		

FAIXA DE NOTAS	AJUSTE NO PAGAMENTO CONSIDERANDO A NOTA OBTIDA NA AVALIAÇÃO DOS ITENS I, II, III E IV
Nota maior ou igual a 14	Pagamento de 100% do valor da fatura.
Nota entre 11 e 13,99	Pagamento de 90% sobre o valor da fatura do mês de sua aplicação.
Nota entre 08 e 10,99	Pagamento de 80% sobre o valor da fatura no mês de sua aplicação e discussão imediata do processo de melhoria com a CONTRATADA.
Nota abaixo de 7,99	Pagamento de 70% sobre o valor da fatura no mês de sua aplicação e discussão imediata do processo de melhoria com a CONTRATADA.

V- Tempo para Bolsas Especiais	DESCRIÇÃO	NOTA OBTIDA
---------------------------------------	------------------	--------------------



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6110.2020/0020507-2

		A
4	A pesquisa e identificação do anticorpo e a transfusão da bolsa foram realizados em até 48 horas em mais de 95% dos casos.	
1	A pesquisa e identificação do anticorpo e a transfusão da bolsa foram realizados em até 48 horas em menos de 95% dos casos.	
NOTA FINAL		
CONCLUSÃO: SOBRE O VALOR DA FATURA NO PERÍODO DE ____/____/____ a ____/____/____ LIBERAÇÃO DE:		100%

RESPONSÁVEL
FISCALIZAÇÃO

RESPONSÁVEL
CONTRATADA

DIRETOR DA UNIDADE

45/21