

LICITAÇÃO Nº 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 041-2019

1. REGÊNCIA LEGAL: Esta licitação obedecerá, as disposições da Lei Municipal 2.593/05, Lei Complementar Federal 123/06 e suas alterações, **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**, com as alterações posteriores e os Decretos Municipais 6.238/99 e 7.583/08, Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

2. MODALIDADE: CONCORRÊNCIA PÚBLICA

3. REPARTIÇÃO INTERESSADA: FUNDAÇÃO MUNICIPAL HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA

4. TIPO: Menor Preço

4.1. REGIME DE EXECUÇÃO: Execução Indireta – Menor Preço por Lote.

5. RECEBIMENTO E ABERTURA DAS PROPOSTAS:

5.1. DATA: 15 de agosto de 2019

5.2. HORA: 08h30

5.3. LOCAL: Salão de Licitações, na Av. Sampaio, nº 344, Centro, Feira de Santana - Bahia

6. OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetrícia e Ginecologia e Anestesiologia.

7. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

7.1. Poderão participar desta licitação os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste edital e nos seus anexos, e que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto licitado.

7.2. Não serão admitidas empresas em consórcio e não poderão participar desta licitação empresas que sejam consideradas inidôneas ou suspensas por qualquer órgão ou entidade governamental, que estejam em recuperação judicial ou extrajudicial ou com falência decretada, ou ainda que não tenham cumprido, integralmente, contratos anteriormente firmados ou que, embora ainda em contratos vigentes, se encontram inadimplentes com qualquer das obrigações assumidas, quer com a PMFS, quer com outros órgãos e entidades da Administração Pública.

7.3. Em consonância com a Lei Federal nº. 8.666/93 fica impedida de participar desta licitação e de contratar com a Administração Pública, a pessoa jurídica constituída por membros de sociedade que, em data anterior à sua criação, haja sofrido penalidade de suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração ou tenha sido declarada inidônea e que tenha objeto similar ao da empresa punida.

7.4. É vedado ao agente político e ao servidor público de qualquer categoria, natureza ou condição, celebrar contratos com a Administração direta ou indireta, por si ou como representante de terceiro, sob pena de nulidade, ressalvadas as exceções legais, conforme o art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

7.5. Não poderão participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a eles necessários o autor do projeto, básico ou executivo, pessoa física ou jurídica, conforme o art. 9º inciso 1º da Lei Federal nº 8.666/93.

8. CREDENCIAMENTO

8.1. Instaurada a sessão de abertura, os licitantes apresentarão à presidente da Comissão Permanente de Licitação suas credenciais. A credencial deverá ser apresentada em papel timbrado da empresa, separado dos envelopes de documentação e proposta, com identificação do representante (nome, nº da identidade e CPF) e comprovação de poderes do outorgante para a prática dos atos necessários, inerentes ao procedimento licitatório.

8.1.2. O credenciamento de **sócio administrador** ou **administrador não-sócio**, responsável em falar em nome da empresa far-se-á através da apresentação do ato constitutivo, estatuto ou contrato social (cópia autenticada), e no caso das sociedades por ações, acompanhado do documento de eleição e posse dos administradores (cópia autenticada). O credenciamento de mandatários far-se-á mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular. Tratando-se de instrumento

particular, deverá ter **firma reconhecida em cartório**, e que contenha, preferencialmente, o conteúdo constante no modelo do **ANEXO X, devendo ser exibida a prova da legitimidade de quem outorgou os poderes (cópia autenticada)**.

8.1.3. Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (EPP) deverão apresentar também declaração de que atendem os requisitos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e suas alterações, para que possam fazer jus aos benefícios previstos na referida lei. **A declaração a qual se refere o item acima deverá estar assinada pelo representante legal da empresa.**

8.1.4. A falsidade das declarações prestadas, objetivando os benefícios da Lei Complementar Federal nº 123 de 14 de setembro de 2006 e suas alterações, poderá caracterizar o crime de que trata o artigo 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na legislação pertinente, mediante o devido processo legal, e implicará, também a inabilitação da licitante, se o fato vier a ser constatado durante o trâmite da licitação.

8.1.5. Cada licitante poderá credenciar apenas um representante, ficando este adstrito a apenas uma representação.

8.1.6. O representante legal deverá apresentar documento de identificação com foto, em original ou cópia autenticada.

8.1.7. A ausência de representante da microempresa ou empresa de pequeno porte na sessão implica na preclusão do Direito de Preferência, bem como o item 10.5 do edital.

8.2. Da documentação e proposta

8.2.1. A documentação e a proposta deverão ser entregues no local determinado neste edital, no dia e horário fixados para a licitação, em envelopes, separados e lacrados, contendo nas partes externas, além do nome da empresa, os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTAÇÃO – CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 041-2019

ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA DE PREÇO – CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 041-2019

8.2.2. Após o presidente da Comissão Permanente de Licitação conceder 10 minutos de tolerância do horário fixado para a licitação, iniciado o credenciamento, não será recebida proposta da empresa retardatária e, em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação ou complementação de documentos exigidos neste edital, nem admitida qualquer retificação ou modificações das condições ofertadas, salvo nas hipóteses previstas em Lei.

8.3. Documentação

8.3.1. O envelope nº 01 - “Documentação” deverá conter, obrigatoriamente, sob pena de inabilitação automática, os seguintes documentos, apresentados em original ou em fotocópias devidamente autenticadas e atualizados.

8.3.2. A Habilitação Jurídica será comprovada mediante a apresentação:

- a) Em se tratando de sociedades empresariais, do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, com suas eventuais alterações supervenientes em vigor, devidamente registrados, acompanhados, quando for o caso, dos documentos societários comprobatórios de eleição ou designação e investidura dos atuais administradores;
- b) No caso de sociedades simples, do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, com suas eventuais alterações supervenientes em vigor, devidamente registrados, acompanhados dos atos comprobatórios de eleição e investidura dos atuais administradores;
- c) Decreto, de autorização, no caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- d) Cédula de identidade dos sócios da empresa.

8.3.3. A Regularidade Fiscal e Trabalhista será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, incluindo a Certidão Negativa da Dívida Ativa da União;
- d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), que deverá ser feita através da apresentação da C.N.D. (Certidão Negativa de Débito);
- e) Prova de regularidade relativa ao FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), que deverá ser feita através da apresentação do CRF (Certificado de Regularidade do FGTS);
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, conforme exigência da Lei nº. 12.440, de 7 de Julho de 2011.

8.3.4. A **Qualificação Técnica** será comprovada através da apresentação dos seguintes documentos:

- a) **Certidão do CRA** (Conselho Regional de Administração) acompanhada da prova de regularidade da empresa e do(s) seu(s) responsável(éis) técnico(s);
- b) A empresa vencedora do certame, caso **NÃO** seja registrada no estado da Bahia, esta deverá solicitar o visto do **CRA/BA** para a devida assinatura do contrato;
- c) O(s) atestado(s) deverá(ão) conter as características, quantidades e prazos dos serviços executados, compatíveis com o objeto da licitação, através do(s) qual(is), **individualmente ou somados**, fique comprovado a efetiva execução do serviço, compatível com a dimensão do objeto licitado;
- d) A comprovação de vinculação do(s) responsável(éis) técnico(s) ou de outro profissional devidamente reconhecido pela entidade competente, ao quadro permanente da licitante, deve ser feita através da **Certidão do CRA**, Carteira de Trabalho ou Contrato de Prestação de Serviço;
- e) Somente será admitida a substituição de algum membro da equipe técnica, no curso da execução do contrato, por outro profissional de comprovada experiência, equivalente ou superior, e desde que previamente aprovado pela Administração.

8.3.5. A **Qualificação Econômico-Financeira** será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da licitante, válida para a data do certame;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, devidamente registrados na junta comercial de domicílio do licitante exceto para os casos previstos no Decreto nº 8.683/16 e deverá obrigatoriamente, sob pena de inabilitação, estar assinado pelo contador;
- c) A situação financeira da Empresa deverá ser apresentada conforme critérios objetivos abaixo:

$SG = AT / (PC + PNC) \geq 1,0$ $ILC = AC / PC \geq 1,0$ $IEG = (PC + PNC) / AT \leq 0,8$

Onde:

AC = Ativo Circulante

PC = Passivo Circulante

PNC = Passivo Não Circulante

SG = Solvência Geral

AT = Ativo Total

ILC = Índice de Liquidez Corrente

IEG = Índice de Endividamento Geral

d) **Será considerada inabilitada a empresa que, no uso das prerrogativas da Lei 123/06 e suas alterações, ficar comprovado, através do Balanço Patrimonial, que as Demonstrações do Resultado do Exercício – DRE, foram superiores aos limites estabelecidos na referida Lei.**

e) Garantia de participação de 1% (um por cento) do valor estimado da licitação.

8.3.6. As empresas deverão efetuar a **garantia de participação**, no valor de 1% (um por cento) do valor estimado da licitação.

8.3.7. Toda e qualquer caução poderá ser oferecida em quaisquer das modalidades de garantia previstas no art. 56, parágrafo 1º da Lei Federal nº 8.666/93.

8.3.8. A devolução da garantia para a licitante somente será efetuada após a publicação do ato que homologar a presente licitação, mediante requerimento do licitante devidamente protocolado.

8.3.9. As empresas deverão apresentar junto com a documentação de habilitação o comprovante da garantia efetuada em qualquer das modalidades previstas em lei.

8.3.10. Declaração, a ser assinada pelo representante legal da empresa licitante, afirmando ter tomado conhecimento de todas as informações sobre a licitação e das condições do Edital, bem como do local para o cumprimento das obrigações relativas ao objeto licitado, conforme modelo constante no **ANEXO II**.

8.3.11. Declaração, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, de acordo com o **ANEXO VI**.

8.3.12. Declaração de Superveniência, conforme o **ANEXO VII**.

8.3.13. Declaração de Inexistência de Servidor Público ou Empregado Público, de acordo com o **ANEXO VIII**.

8.3.14. A não observância dos índices ensejará a inabilitação da licitante.

8.3.15. As licitantes poderão realizar visita até 24 horas antes da licitação, declarando que a licitante tomou conhecimento do local onde será prestado o objeto, de acordo com as condições do edital.

8.3.16. Os documentos de credenciamento e habilitação não autenticados em cartório, poderão também ser autenticados, preferencialmente, até 24 (vinte e quatro) horas antes do certame por servidor da Administração, quando exibido o original, no Departamento de Licitação e Contratos.

8.3.17. As certidões extraídas pela *internet* somente terão validade se confirmada sua autenticidade.

8.3.18. A certidão que não tenha a sua data de vencimento expressa terá como parâmetro 90 dias após sua expedição.

8.4. Da proposta de preços

8.4.1. Os elementos do envelope nº 01 deverão ser entregues em papel timbrado da licitante, assinada pela mesma ou representante legal, impressa apenas no anverso, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devendo conter, obrigatoriamente, a indicação clara e sucinta dos seguintes dados:

- a) Razão Social da empresa e endereço (com telefone), CNPJ, com a assinatura do prestador dos serviços;
- b) Validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data de sua apresentação;
- c) A proposta financeira deverá estar, obrigatoriamente, em original, digitada apenas no anverso, sem emendas, rasuras, ressalvas ou entrelinhas, rubricada em todas as folhas, datada e assinada pelo representante legal da licitante, ou por seu mandatário, sendo necessária, nesta última hipótese, a juntada da procuração que contemple expressamente este poder.
- d) Carta-proposta, conforme modelo constante no **ANEXO II**, expressando os valores em moeda nacional – reais e centavos, em duas casas decimais, como também valor por extenso.

- e) Proposta Financeira discriminando, unitariamente os preços de todos os itens contemplados no orçamento descritivo e/ou planilha orçamentária, que integra este edital.
- f) Ocorrendo divergência entre o preço total em algarismo e o expresso por extenso, será levado em conta este último.

8.4.1.1. Para a correta elaboração da proposta deverá a licitante examinar atentamente todos os itens e exigências contidas no presente edital.

8.4.2. Não poderão as licitantes suprir omissões ou corrigir dados técnicos ou econômicos após a entrega das propostas, salvo equívocos irrelevantes para o julgamento.

8.4.3. As propostas deverão obedecer, rigorosamente, aos termos do presente edital, sendo, automaticamente, desclassificadas aquelas que apresentarem qualquer oferta de vantagem não prevista no instrumento convocatório ou propostas alternativas, que também não serão consideradas.

- a) Deverá o licitante apresentar o multiplicador “K”, linearmente que determinará seu preço proposto para a execução total do objeto licitado.
- b) O multiplicador máximo admitido será de 1.10 limitado a duas casas decimais. Utilizando o procedimento científico, a aproximação deverá ser procedida considerando a regra: 1) Se o 3º dígito for igual ou inferior a 5, o 2º dígito decimal deverá ser conservado. 2) Se o 3º dígito decimal for superior a 5, o 2º dígito decimal deverá ser acrescido de 1 unidade.
- c) Deverá a licitante fazer constar na sua proposta financeira a assinatura do seu representante legal, sócio ou procurador investido de poderes para tal fim.
- d) Deverão estar embutidos nos preços o BDI e encargos sociais utilizados, no tocante ao multiplicador “K”, independente de transcrição.

8.4.4. Para a correta elaboração da proposta deverá a licitante examinar atentamente todos os itens e exigências contidas no presente edital.

8.4.5. Não poderão as licitantes suprir omissões ou corrigir dados técnicos ou econômicos após a entrega das propostas, salvo equívocos irrelevantes para o julgamento;

8.4.6. Deverão estar embutidos nos preços o BDI e encargos sociais utilizados. O mesmo deverá estar entre os limites estabelecidos pelo acórdão 2622/13 do TCU, sob pena de desclassificação.

8.4.7. O valor estimado do objeto da licitação é de **R\$ 17.611.832,64 (dezesete milhões seiscentos e onze mil e oitocentos e trinta e dois reais e sessenta e quatro centavos).**

8.4.8. As propostas deverão obedecer, rigorosamente, aos termos do presente edital, sendo, automaticamente, desclassificadas aquelas que apresentarem objeto diferente daquele constante do **ANEXO III**, ou que contenha qualquer oferta de vantagem não prevista neste instrumento convocatório.

8.4.9. A proposta cujo prazo de validade estiver esgotado será considerado prorrogado por 30 (trinta) dias, se a proponente consultada a respeito no prazo de 03 (três) dias úteis, manifestar interesse na referida prorrogação.

9. PROCEDIMENTO DA LICITAÇÃO

9.1. A sessão de abertura das propostas terá início no dia, hora e local designados no item 5 do Edital, devendo o representante da licitante efetuar o seu credenciamento, comprovando que possui os necessários poderes para a prática dos atos inerentes ao certame.

9.2. Os licitantes entregarão à (ao) presidente da Comissão Permanente de Licitação, juntamente com o credenciamento, o Envelope 01 - Habilitação e o Envelope 02 – Propostas de Preços.

9.3. Iniciada a sessão de abertura da documentação, não mais cabe a desistência da licitante, salvo por motivo justo, decorrente de fato superveniente e aceito pela comissão.

9.4. A abertura dos envelopes relativos aos documentos de habilitação e das propostas será realizada sempre em ato público, previamente designado, do qual se lavrará ata circunstanciada assinada pelos licitantes e pela comissão ou servidor responsável.

9.5. Todos os documentos contidos nos envelopes serão rubricados pelos licitantes presentes e pela Comissão.

9.6. A presidente da comissão fará, primeiramente, a abertura dos Envelopes 01 – Habilitação e verificará a conformidade e compatibilidade de cada documento com os requisitos e especificações do instrumento convocatório, promovendo-se a inabilitação desconformes ou incompatíveis.

9.7. Se houver recurso, permanecerão fechados os envelopes de preço, sendo devidamente rubricados por todos os presentes, para serem, posteriormente, recolhidos e guardados em poder da Comissão até a designação de nova data para a abertura.

9.8. Se houver declaração expressa, consignada em ata de renúncia a recurso ou a apresentação do termo de renúncia de todos os participantes, a Comissão prosseguirá no andamento dos trabalhos, procedendo à devolução dos envelopes fechados aos concorrentes inabilitados, contendo a respectiva documentação de proposta de preços. E, procedendo à abertura dos envelopes "02" – PROPOSTA DE PREÇO - das empresas habilitadas.

9.9. A empresa que deixar de apresentar a documentação de Habilitação exigida será inabilitada.

9.10. A Comissão julgará e classificará as propostas de acordo com os critérios de avaliação constantes do ato convocatório.

9.11. Transcorrido o prazo de interposição de recurso ou após desistência ou renúncia do mesmo, por parte das licitantes, ou ainda, após o julgamento dos recursos interpostos contra a decisão sobre a fase de habilitação, a CPL procederá ao julgamento e classificação final emitindo parecer circunstanciado.

10. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

10.1. Critério: Será considerada vencedora a licitante que apresentar menor preço por Lote, atendendo assim, ao critério do “menor preço”, fazendo-se a classificação dos demais em ordem crescente dos valores propostos.

10.2. As propostas das licitantes habilitadas serão analisadas, avaliadas e classificadas pela ordem crescente dos valores ofertados, adjudicando o objeto para a licitante classificada em 1º lugar, pelo critério do menor preço.

10.3. A CPL fará a conferência dos valores ofertados e desclassificará qualquer proposta que contiver preços simbólicos, irrisórios ou de valor zero, ou que sejam considerados inaceitáveis e incompatíveis com a estimativa de custo da contratação, tomando-se como referência o orçamento estimado para o objeto da licitação.

10.4. Serão desclassificadas, também, as propostas manifestamente inexequíveis, em consonância com o quanto contido no art. 48 da Lei Federal nº 8.666/93.

10.5. No caso de empate entre duas ou mais propostas, será utilizado o art. 45, observado o disposto do § 2º da Lei Federal nº 8.666/93, procedendo-se, sucessivamente, a sorteio, em ato público. Sendo assegurada preferência de contratação para as Micro Empresas ou Empresas de Pequeno Porte, com base no art. 44 §1º e art. 45, incisos I e III da Lei Complementar 123/06 e suas alterações.

11. DA ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

11.1. Decorridos os prazos legais a CPL, após julgamento, adjudicará o objeto à licitante vencedora classificada em 1º lugar, encaminhando relatório para a autoridade competente, para fins de homologação.

11.2. Em havendo a homologação do procedimento licitatório pela autoridade superior, o adjudicatário da presente licitação será convocado para assinar o respectivo contrato e dar início à execução dos serviços.

11.2.1. O prazo da convocação poderá ser prorrogado, a critério da Administração, apenas uma vez e por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, pela parte, desde que provada a relevância do pedido.

11.2.2. É facultado à Administração, quando o licitante vencedor do certame, em sendo convocada, não assinar o contrato ou não aceitar o instrumento equivalente, no prazo e condições estabelecidas, convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas

mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços ou revogar a licitação.

11.3. A recusa do adjudicatário em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-se as penalidades previstas na legislação.

11.4. Decorridos 60 (sessenta) dias da data de abertura das propostas, sem convocação para a contratação, ficam os licitantes liberados dos compromissos assumidos, em consonância com o quanto contido no art. 64, § 3º da Lei nº 8.666/93.

11.5. O contratado será convocado a assinar o termo de contrato no prazo de 05 (cinco) dias corridos, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas em lei, podendo solicitar sua prorrogação por igual período, por motivo justo e aceito pela Administração.

12. RECEBIMENTO DO OBJETO

12.1. Os recebimentos “PROVISÓRIO” e “DEFINITIVO” serão efetuados em consonância com o quanto estatuído nos Arts. 73 e 74 da Lei nº 8.666/93.

13. DO PAGAMENTO

13.1. A medição dos serviços será feita por prepostos da Secretaria de Desenvolvimento Urbano, quinzenalmente, de acordo com os serviços executados e constantes na planilha de serviços.

13.2. Considerando a medição feita pela Secretaria de Desenvolvimento Urbano e os valores unitários de cada serviço constante na planilha, encontrar-se-á o valor a ser pago.

13.3. As faturas serão apresentadas em duas vias, cobrindo os serviços executados e contados pela fiscalização.

13.4. Os pagamentos serão efetuados após apresentação das faturas, que deverão ser conferidas e aprovadas pela fiscalização.

13.5. O pagamento, pela Administração, das parcelas referentes ao contrato, fica condicionado à apresentação, junto a cada fatura, dos comprovantes de recolhimento das contribuições devidas aos órgãos competentes de assistência e previdência social, cujo vencimento, estabelecidos em lei, tenha ocorrido no mês anterior a apresentação da respectiva fatura.

13.6. A Prefeitura poderá deduzir nas faturas:

- a) Os valores das multas porventura aplicadas pela fiscalização;
- b) O valor dos prejuízos causados pela contratada, em decorrência da execução do objeto.

13.7. A Prefeitura não estará sujeita a qualquer penalidade por atraso do pagamento. No entanto, sempre que as faturas não forem liquidadas nas datas de vencimento estabelecidas, seus valores serão acrescidos da importância resultante da aplicação do índice estabelecido pelo Governo Federal, se houver correspondente ao período entre a data do vencimento e da data do efetivo pagamento, para efeito de correção.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

14.1. Observar fielmente as cláusulas e condições estipuladas por força deste instrumento.

14.2. Proceder ao pagamento devido, no prazo e condições estabelecidos, respeitadas, inclusive as normas pertinentes a reajustamentos e atualizações monetárias, estas nas hipóteses de eventuais atrasos no adimplemento das obrigações.

14.3. Certificar, tempestivamente, se o fornecimento ou serviços a serem executados obedecem as condições contratuais estipuladas.

14.4. Oferecer a Contratada todas as informações e condições indispensáveis ao pleno cumprimento da prestação de serviço ou fornecimento a ela contratualmente imposta.

15. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

15.1. Todas as despesas com encargos trabalhistas e previdenciários, impostos federais, estaduais e municipais, serão de responsabilidade da empresa vencedora.

15.2. Fornecer o objeto de acordo com as especificações técnicas constantes no edital de licitação e no presente contrato, nos locais determinados, nos dias, turnos e horários de expediente da Administração.

15.3. Zelar pela boa e completa execução do contrato e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.

15.4. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato;

15.5. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE ou a terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção do fornecimento contratado, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência.

15.6. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

15.7. Promover, por sua conta e risco, o transporte dos bens;

15.8. Emitir notas fiscais/faturas de acordo com a legislação, contendo descrição dos bens, indicação de sua quantidade, preço unitário e valor total.

15.9. Todas as despesas com materiais e produtos, veículos, combustíveis e manutenção, equipamentos, mão de obra, fardamento e equipamentos de proteção individual, e todo o bem imprescindível a boa execução do serviço, correrão por conta da empresa vencedora.

15.10. Todas as despesas com mobilização, locação, execução, local para guarda de materiais, produtos e equipamentos, serão de responsabilidade da empresa vencedora.

15.11. Obriga-se a Contratada a fornecer ao Contratante, mensalmente e até o quinto dia de cada mês, relação nominal de todos os seus empregados, bem como cópias reprográficas, devidamente autenticadas dos comprovantes de quitação de todas as obrigações sociais.

16. DA DOTAÇÃO

16.1. Os serviços objeto desta licitação serão custeados por conta da **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FUNDAÇÃO MUNICIPAL HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA – ATIVIDADE 10.302.004.2075 - ELEMENTO DE DESPESA – 33.90.39.99.99 e 33.90.34.01.04 FONTE 002**

17. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

17.1. Os serviços, objeto desta licitação serão fiscalizados pela Prefeitura, através de prepostos credenciados junto a empresa, obrigando-se esta a assegurar a esses prepostos livre acesso aos locais de serviços e tudo facilitar para que a fiscalização possa exercer integralmente a sua função e com ela entender-se diretamente sobre os assuntos ligados aos objetos contratados.

17.2. As comunicações entre a fiscalização e a fornecedora serão sempre por escrito. Quando por necessidade ou conveniência do objeto, houver entendimentos verbais, estes serão confirmados por escrito dentro do prazo de 02 (dois) dias após os mesmos.

17.3. A fiscalização poderá aplicar sanções e multas à fornecedora, nos termos deste edital, bem como examinar, a qualquer tempo, a documentação da contratada.

17.4. A fiscalização da Prefeitura não diminui nem exclui a responsabilidade da contratada pela qualidade e correta execução dos serviços.

17.5. Se a qualquer tempo, a fiscalização da prefeitura observar que os métodos de trabalho da empresa são ineficientes ou inadequados à execução dos serviços, à segurança dos trabalhos, ou do público e/ou o ritmo requerido para a realização dos trabalhos, poderá exigir que a empresa aumente sua segurança, eficiência e qualidade de modo a assegurar o cumprimento dos serviços. Ainda que ocorra caso fortuito ou de força maior ou qualquer outro motivo alheio ao controle da Prefeitura, a Fiscalização poderá exigir que a contratada intensifique a execução dos trabalhos, inclusive em horário extraordinário, a fim de garantir a conclusão dos serviços no prazo preestabelecido.

17.6. As observações, ordens e instruções da fiscalização serão, obrigatoriamente, registradas no “diário dos serviços”, no qual a contratada fará, também, o registro de todas as ocorrências verificadas durante a execução dos trabalhos.

18. DAS PENALIDADES E RESCISÃO

18.1. Pelo não atendimento ou inobservância de exigências ou recomendações da fiscalização da Prefeitura, a prestadora dos serviços ficará sujeita às seguintes penalidades, que serão aplicadas, cumuladas ou isoladamente:

- a) 0,7% (sete décimos por cento) do valor do faturamento mínimo mensal na primeira vez, por dia de atraso, no atendimento de exigência ou recomendação ditada pela fiscalização.
- b) 0,15% (quinze décimos por cento) do valor do faturamento mínimo mensal, quando da reincidência genérica ou específica, por dia de atraso, no atendimento de exigência ou recomendação da fiscalização.

18.1.1. A multa será aplicada após regular processo administrativo e cobrada por ocasião do pagamento da respectiva fatura.

18.2. Rescisão: Poderá ser rescindido, a critério da Prefeitura, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extra-judicial e sem que assista a prestadora dos serviços direito a qualquer ressarcimento ou indenização, nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento, pela contratada, de qualquer cláusula contratual, especialmente inobservância das especificações técnicas recomendadas e das normas e regulamentos aplicáveis.
- b) Interrupção dos trabalhos sem justificativa aceita pela fiscalização da Prefeitura;
- c) Se, decorridos mais de 15 (quinze) dias, não tiverem sido atendidas as exigências e recomendações da fiscalização, a menos que a Prefeitura prefira aplicar multas previstas neste item;
- d) Se, decorridos mais de 10 (dez) dias, não forem atendidas as exigências e recomendações da fiscalização, em caso de reincidência específica ou genérica, a menos que a Prefeitura prefira aplicar as multas previstas neste item;
- e) Falência, liquidação judicial ou extrajudicial ou concordata da prestadora dos serviços, requeridas ou decretadas;
- f) Superveniente incapacidade técnica ou financeira da prestadora dos serviços, devidamente comprovadas;
- g) Subcontratação, cessão ou transferência, total ou parcial do objeto a serem executados, sem a prévia autorização ou concordância por escrito da Prefeitura.
- h) Se a contratada der causa a aplicação de multa que, acumuladas, ultrapasse a 10% (dez por cento) do valor global do contrato.

18.2.1. Declarada a rescisão, a empresa terá direito ao pagamento dos serviços já executados e aceitos pela fiscalização. Da quantia apurada será abatida, a título de multa, uma importância equivalente a 20% (vinte por cento), independentemente do pagamento das multas anteriormente impostas pela fiscalização, que serão igualmente abatidas do pagamento final.

18.2.2. O contrato poderá ser rescindido pela prestadora dos serviços no caso de atraso do pagamento das faturas apresentadas, por prazo superior a 90 (noventa) dias, contados do vencimento das faturas.

18.2.3. Poderá ainda o contrato ser rescindido por conveniência das partes, desde que informada a outra por escrito com antecedência mínima de 30 dias, a contar da data do recebimento da correspondência.

19. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO

19.1. A revogação da licitação somente poderá se dar por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado.

19.2. O desfazimento do processo licitatório (revogação ou anulação) só pode se dar mediante o contraditório e a ampla defesa.

20. RECURSOS

20.1. Impugnações ao edital efetuada por licitante será admitida até o 2º dia útil que anteceder a abertura dos envelopes. Findo este prazo, sem protesto, entende-se que o seu conteúdo e exigências foram aceitos pelos participantes da licitação.

20.2. Das decisões proferidas pela **CPL**, caberá o recurso para a autoridade que a designou, que deverá ser formulado em petição assinada pelo representante legal da licitante ou procurador devidamente habilitado.

20.3. Os recursos serão interpostos por escrito, perante a Comissão, registrando-se a data de sua entrega mediante protocolo, devendo ser entregue, obrigatoriamente, no departamento de licitações e contratos da Prefeitura Municipal de Feira de Santana, sito à Av. Sampaio, nº 344 - Feira de Santana-Ba.

20.4. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

20.5. É facultado a qualquer licitante formular impugnação ou protesto por escrito, relativamente a outro licitante ou no transcurso da licitação, para que constem da ata dos trabalhos.

20.6. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o dia do vencimento.

20.7. Dos atos relativos a esta licitação cabem os recursos previstos em Lei, tendo efeito suspensivo os relativos aos atos de habilitação, inabilitação, classificação ou desclassificação e de adjudicação.

21. DA TRANSFERÊNCIA

21.1. É vedado à Contratada transferir ou subcontratar no todo ou em parte a execução do contrato, salvo expresso consentimento da administração.

22. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO

23.1. A concessão de reajustamento, nos termos no inc. XXV e XXVI do art. 8º da Lei estadual nº 9.433/05, fica condicionada ao transcurso do prazo de 12 meses da data de apresentação da proposta, mediante a aplicação do índice oficial adotado pelo Município.

23.2. Em conformidade com o art. 140, inciso II e art. 142 da Lei Estadual nº 9.433/05 ou o art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93, o(s) contrato(s) decorrente(s) deste processo poderá(ão) ter sua duração prorrogada por até 60 (sessenta) meses, a critério da Administração, após análise de preço e condição que se apresentem vantajosos para o Município

24. DISPOSIÇÕES GERAIS

24.1. Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de sua proposta e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por estes custos independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

24.2. Não serão admitidas propostas ou documentação enviadas por via postal, fax, e-mail ou protocolada em qualquer departamento desta prefeitura. Só serão aceitas as propostas e documentação entregues na data, horário e local previstos no item 5 deste Edital.

24.3. O presente Edital e seus Anexos, bem como a proposta do licitante vencedor, farão parte integrante do Contrato, independentemente de transcrição.

24.4. Será facultada a Comissão de Licitação, ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação a promoção de diligência destinada a esclarecer ou completar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informação que deveria constar no ato de sessão pública.

24.5. Ficará assegurado a Administração o direito de no interesse da mesma, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente Certame, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

24.6. Após a homologação do Certame e de seu resultado, o licitante vencedor, será convocado, por escrito, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, retirar, assinar e devolver o instrumento contratual na forma da minuta apresentada no **ANEXO V**, adaptado à proposta vencedora.

24.7. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

24.8. Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão.

24.9. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no horário e local aqui estabelecido, desde que não haja comunicação da Comissão em contrário.

23.10. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e se incluirá o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Feira de Santana.

23.11. O desatendimento de exigências formais não implicará no afastamento do licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, durante a realização da sessão pública do referido certame.

23.12. As normas que disciplinam este certame serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato.

23.13. Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente Edital e seus Anexos deverá ser encaminhado, por escrito, à Comissão Permanente de Licitações, através do e-mail: fabricaoamorim@pmfs.ba.gov.br, ou protocolado no Departamento de Licitação e Contratos, até dois dias úteis antes da data de abertura do Certame, das 08h30 às 12h00 e das 14h00 às 17h30. Para outras solicitações, o licitante deverá entrar em contato através do telefone: **(75) 3602-8319**.

23.14. Deverá o licitante atualizar-se constantemente no site da Prefeitura: www.feiradesantana.ba.gov.br para ficar ciente de algum ajuste porventura existente no referido edital.

23.15. A homologação do resultado desta licitação não gerará direito à contratação do vencedor.

23.16. Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente Edital, prevalecerá o Foro da Comarca de Feira de Santana, Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

23.17. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação, que se valerá dos dispositivos legais inerentes à licitação e os seus princípios.

23.18. Será advertido verbalmente, pela presidente da comissão, o licitante cuja conduta vise perturbar o bom andamento da sessão, podendo essa autoridade determinar a sua retirada do recinto, caso persista na conduta faltosa.

23.19. Integram o presente edital para todos os efeitos de direito apenas os seguintes anexos:

Anexo I - Especificação Técnica

Anexo II - Declaração

Anexo III - Modelo da Carta-Proposta e Modelo da Proposta-Financeira

Anexo IV - Planilha Orçamentária

Anexo V - Minuta do Contrato

Anexo VI - Modelo de Declaração de Proteção ao Trabalho do Menor

Anexo VII - Declaração de Superveniência

Anexo VIII - Declaração de Inexistência de Servidor Público ou Empregado Público

Anexo IX - Declaração de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte

Anexo X - Procuração para a prática de atos concernentes ao certame

Feira de Santana, 09 de julho de 2019.

Fabício dos Santos Amorim
Pregoeiro

Prefeitura Municipal de Feira de Santana

LICITAÇÃO Nº 181-2019 – CP Nº 041-2019

O Edital da licitação acima mencionada foi devidamente analisado e aprovado com observância às exigências legais constantes da Lei Federal 8666/1993.

Feira de Santana, ____/____/____

ANEXO I ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA

Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetria e Ginecologia e Anestesiologia

1. JUSTIFICATIVA

A Fundação Hospitalar de Feira de Santana, entidade da Administração Descentralizada, vinculada a Secretaria Municipal de Saúde, integrante do Poder Executivo Municipal nº 1.641, de 08 de junho de 1993; regulamentada pelo Decreto Municipal nº5.556, de 09 de junho de 2003, cuja estrutura organizacional, foi definida pela Lei Municipal nº1802, de 30 de junho de 1995, e pelos Decretos, Municipais nº6.913, de 31 de Janeiro de 2005 e nº 7.176; de 31 de agosto de 2006, organizar-se - á administrativamente de acordo com o que definido nesta Lei.

A Fundação Hospitalar é entidade da Administração Descentralizada, constituída como Fundação Pública, vinculada a Secretaria Municipal de Saúde.

A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de média complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

A execução destes serviços deve ser frequentemente avaliada para melhor atendimento aos pacientes, bem como a otimização dos recursos empregados neste tipo de assistência. Muitas vezes faz-se necessária a readequação dos objetivos iniciais em face da realidade e necessidades encontradas.

A necessidade premente de complementar a oferta de serviços assistenciais especiais e de alto custo, com objetivo de minimizar substancialmente a demanda reprimida observada é mandatória e influencia diretamente a ampliação do acesso universal aos ditos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados universalmente pelo SUS.

Dentre os diversos modelos de estabelecimentos nesse segmento de saúde, o Hospital é, sem dúvida, a unidade mais complexa e dispendiosa, no processo de atenção e assistência à saúde, requerendo investimentos de alto custo para sua construção e funcionamento ideal.

Esta unidade hospitalar destinar-se-á ao recebimento de usuários do SUS.

As especialidades atendidas são Ginecologia/Obstetria, Pediatria, e anestesiologia são oferecidos para usuários internados ou referenciados pelo Município e Estado .

O presente Termo de Referência foi elaborado tendo em vista o deficit assistencial, falta de gestão de metas e identificado pelo gestor e a possibilidade de sua complementação por meio da utilização das instalações e recursos disponibilizados pela Fundação.

Por todo o exposto, evidencia-se a vantajosidade técnica da contratação destes serviços. Esta unidade conta com instalações, equipamentos e equipe tecnicamente adequados para o atendimento necessário conforme gráficos detalhados com número de atendimentos dos últimos anos ;

Considerando as portarias do Ministério da Saúde de Nº 1.020 de 29 de maio de 2013, Portaria de Nº 11 de 07 de janeiro de 2015 , portaria de Nº 930 de 10 de maio de 2012 que regulamenta e define as diretrizes e objetivos para organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido , regulamenta as atividades de Centro de Parto Normal e Atenção Especializada no Pré - natal de Alto Risco ;

Considerando que o Complexo Materno Infantil e referencia para Feira de Santana e região ;

Considerando que no Município de Feira de Santana não dispões no Quadro de servidores efetivos as especialidades necessária para devido atendimento ;

Considerando que o Hospital da Mulher de Feira de Santana trabalha de forma ininterrupta com atendimento de especialidade obstétrica ;

Considerando que a Fundação Hospitalar de Feira de Santana foi credenciada pelo Ministério da Educação para Residência Médica na área de Ginecologia e Obstetrícia ;

Justificamos conforme todo detalhamento a real necessidade da contratação através de Terceirização de forma obrigatória o processo de licitação com todas as fases determinadas por lei , considerando também que foi realizado levantamento e estudo através da comissão de Nº 05/2019 e aprovação no conselho administrativo da fundação

2. NECESSIDADES E OBJETIVOS

É objeto deste Termo de Referência contratação de entidade de direito privado , qualificada como Organização na área de atuação de Complementação de Gestão de Serviço de Saúde para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- (i) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este Termo de Referência;
- (ii) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da Unidade Hospitalar;
- (iii) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar ;
- (iv) Administrar a oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, conforme estabelecido neste Termo de Referência, no Contrato de Gestão.
- (v) desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da FHFS, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.

3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

NO QUE TANGE À ASSISTÊNCIA MULTI-PROFISSIONAL:

3. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

3.1 Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta nas unidades hospitalares de internação e durante os horários de atendimento dos ambulatórios.

3.2 Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial.

3.3 Realizar tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do usuário, entre outras causas, dentro de seu perfil e capacidade operacional.

3.4 Prover acompanhamento ambulatorial na instituição até efetivar-se a contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial.

3.5 Fornecer:

a. Atendimento Médico conforme itens deste Termo de Referência no ANEXO II detalhado pela diretoria técnica ;

4. NO QUE TANGE AO ASPECTO INSTITUCIONAL:

4.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

4.2 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado.

4.3 Os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada.

4.4 Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

Observar:

- a. Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c. Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e. Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;

4.5 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.

5. NO QUE TANGE AO ASPECTO OPERACIONAL:

5.1 Garantir o funcionamento ininterrupto das Unidades.

5.2 Garantir que as Unidades estejam devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000.

5.3 Instituir as comissões abaixo listadas em até 2 (dois) meses após o início das atividades e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:

- b. Comissão de Ética Médica;
- c. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- d. Comissão de Verificação de Óbitos;
- e. Comissão de Revisão de Prontuários;

5.4 Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até dois meses após o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:

- f. Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- g. Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
- h. Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;

5.5 Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.

5.6 Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica.

5.7 Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico a outras clínicas, quando solicitado.

5.8 Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste termo de referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS.

5.9 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob a forma de parecer, sempre que necessário.

5.10 Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na Unidade.

6. NO QUE TANGE À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

6.1 Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação da FHFS e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:

a Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;

b. Estatísticas de óbitos;

c Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;

d. Relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;

e. Quaisquer outras informações que a FHFS julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da Unidade Hospitalar.

6.2 Apresentar à FHFS, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA-SUS.

6.3 Apresentar à FHFS, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais estabelecidos neste Anexo, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão.

6.4 Apresentar à FHFS, trimestralmente, os relatórios das comissões.

6.5 Confeccionar e apresentar relatórios bimensais da produção da Ouvidoria.

7. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS.

7.1 A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;

7.2 Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS.

1.1 A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;

1.2 Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;

1.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional.

1.4 A FHFS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira;

1.5 O conhecimento da FHFS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão;

1.6 A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à FHFS;

1.7 A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;

1.8 A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;

1.9 Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem com comprovação de frequência e/ ou certificado.

DETALHAMENTO DA ESTRUTURA EXISTENTE :

Estrutura do Complexo Materno Infantil : Enfermaria A com 12 leitos para gestantes de alto risco; Enfermaria B, com vinte e oito leitos, para puérpera, pós-cesáreas; Enfermaria C, com vinte e oito leitos para puérperas pós-parto normal, Enfermaria D com doze leitos para pós-curetagem.

O Centro Obstétrico com seis leitos nos pré-partos, a Sala de Curetagem com um leito, a antiga sala de SRPA foi transformada em uma sala de cuidados a RN, e antiga Sala de Cesárea foi transformada em um pré-parto de médio risco. O Centro Cirúrgico possui duas salas em funcionamento 01 leito em cada sala, os 03 leitos do CRO foram transformados em SRPA.

Temos também a unidade mãe canguru com 12 leitos para o binômio mãe e filho, que ainda não obtiveram Alta hospitalar e ainda precisam de ganho ponderal e avaliação, funciona como o segundo passo da atenção no projeto, o terceiro funciona a nível ambulatorial, e casa de puérpera com capacidade para dez leitos.

Possui serviço de AC&R acolhimento com classificação e risco em obstetrícia, com 01 consultório e uma sala de observação e medicação com 04 poltronas (tabela 1); no primeiro trimestre foram concluídas as obras de ampliação e reformas em unidades essenciais como a reforma de espaço no HJEL para abrigar o novo Banco de leite . Os serviços de ambulatório de especialidades do Hospital José Eduacy Lins, hoje funcionam na unidade de ambulatório do HIPS, e ampliação do atendimento de psicologia sendo ambulatorial e interno em unidades de AC; o cartório de registro civil encontra-se em pleno funcionamento com atendimento em 11 especialidades pediatra , pré natal de alto risco e exames complementares para os recém nascidos como tests o ouvidoinho , pezinho , linguinha e coração .

Temos UCI - Neonatal TIPO I está composta com 07, leitos no Berçário de Médio Risco e a UTI – Neonatal do tipo II com 09 leitos de atendimento a RN de alto risco. A Casa da Puérpera destina-se às mães em que o recém-nascido está internado no Berçário e precisam permanecer no hospital para amamentar contribuindo com a humanização e vínculo mãe-filho. O projeto Bombeiros Amigos do Peito serve como apoio ao Banco de Leite ajudando e estimulando as mães na produção e doação do leite materno.

Durante o internamento as clientes deste hospital contam com atenção especializada em psicologia, o que favorece o seu processo de internação e a alta. Vale destacar que em 2016, foi firmado convenio de cooperação com o Hospital Samaritano, no intuito de melhorias assistenciais nas unidades neonatais, demandando capacitações em serviço e conferências on line, bem como abertura de serviços como Núcleo de Acompanhantes, Núcleo de segurança do paciente e Ouvidoria e auditoria operacional, entre outros que ainda estão em fase de planejamento e implantação e outros como o PEP (prontuário eletrônico) que se encontra implantado em alguns setores e em fase de teste.

ANEXO II - Detalhamento das necessidades e especificações dos especialistas conforme exigencias legais .

LICITAÇÃO NA ÁREA DE PEDIATRIA /NEONATOLOGIA , GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA ,
NEONATOLOGIA e ANESTESISTAS

LICITAÇÃO DEVERÁ SER ESPECIFICADA EM TRÊS LOTES (LOTE 01 NA ÁREA DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA E LOTE 02 NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA CONFORME TERMO DE REFERENCIA ABAIXO DESCRITO E LOTE 03 NA ÁREA DE ANESTESIOLOGIA).

LOTE 01

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS E TERMO DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO DE PEDIATRIA

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	Plantonistas - 3 (UTI NEONATAL, BERÇARIO e SALA DE PARTO) Sendo 24 horas).	MÊS	12		
2	Diarista – 6 (Todos os dias conforme enfermarias B. C, D e Mãe Canguru, UTI e Berçario). Devendo passar no 1º(primeiro) horário até às 9h30min.	MÊS	12		
3	Pediatra Ambulatorial - 4 (06 períodos semanais) de segunda a sexta	MÊS	12		
4	Pediatra para o Banco de Leite - 1 (Três vezes semanal)	MÊS	12		
5	Coordenação da Pediatria para UTI e UCI - 1 Disponibilidade semanal 20h (4h DIÁRIAS)	MÊS	12		
6	Coordenação Geral do Contrato – 1 Disponibilidade semanal 20h (4h DIÁRIAS)	MÊS	12		
7	Cardiologista Pediátrico 02 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
8	Pneumologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
9	Ortopedista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
10	Cirurgião Pediátrico 02 (Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno)	MÊS	12		
11	Gastroenterologista 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
12	Endocrinologista 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
13	Neurologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
14	Hematologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
15	Nefrologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
				TOTAL R\$	

* Os meses que foram de 30 dias deverá ser pago conforme quantidade de dias.

Observações:

- Serviço de diarista será no primeiro horário de segunda até domingo incluindo feriados conforme escalas.
- Os médicos plantonistas deverão dar suporte na emergência com retorno de recém-nascidos até 45 dias de vida e transferências dentro de Feira de Santana.
- Ambulatório de segunda a sexta das 08:00 às 18:00 horas e interconsultas conforme necessidade da unidade.

Na área de Pediatria Especialidade para Ambulatório com Interconsultas ,
+ As Interconsultas serão agendadas através de alguma necessidade junto ao Hospital da Mulher /Coordenação Médica

Descrição	Quantidade	Carga Horária / produção semanal
Cardiologista Pediátrico	2	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Pneumologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Ortopedista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Cirurgião Pediátrico	2	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Gastroenterologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Endocrinologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Neurologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Nefrologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.
Hematologista Pediátrico	1	Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno.

- Observação: Horários administrativos de segunda a sexta, conforme agendamento do Ambulatório e médico especialista.

Um Médico Cirurgião Pediátrico e Um Cardiologista Pediátrico atenderá interconsultas no Complexo materno Infantil conforme relatórios mensais que deverão ser encaminhados através da autorização da diretoria técnica e comprovação da unidade solicitante, tendo procedimento deverá ser sinalizado para pagamento .

Observação:

Cirurgião Pediátrico	1	
Cardiologista Pediátrico	1	

- Observações: A empresa deverá ser responsável em comodato de 01 aparelho de Ecocardiograma portátil para atendimento do Cardiologista Pediátrico;

- Os atendimentos de Interconsultas deverão ser encaminhados pela Coordenação dos setores com o respectivo nome da criança que foi atendida para comprovação das 08:00 as 18:00 horas.
- O valor total deverá está incluído todos os encargos e impostos exigidos em lei

1.1. Dos profissionais

Os serviços serão prestados da área de neonatologia / pediatria, sendo que serão contratados 04 tipos de serviço e 02 coordenadores.

1.1.1 Coordenador do Serviço de Pediatria/Neonatologia do Hospital: 01 profissional

- a) Responsável Técnico/Coordenador do serviço de Pediatria/Neonatologia
- b) Responsável Técnico/Coordenador Médico do Alojamento Conjunto e método canguru

1.1.2 Coordenador Geral do Contrato

- a) _Disponibilidade semanal de 20 horas, sendo 4 horas diárias.
- b) Deverá formalizar as escalas de trabalho a ser entregue a direção do Hospital da Mulher.
- c) Em caso de ausência do profissional previamente designado na escala, providenciar a substituição do mesmo, sem prejuízo para a contratante.
- d) O coordenador Geral do contrato deverá ser médico pediatra, haja vista que, deverá supervisionar as atividades dos prestadores de serviço nessa área.

1.1.3 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

- a) Responsável Técnico/ Coordenador Médico da UTI e UCI: 01 profissional, carga horária 4horas, segunda a sexta.
- b) Diarista UTI: 01 no Turno Matutino total 01 profissional, RDC n 7 – 2010 -carga horária 4horas, segunda a domingo.
- c) Plantonista na UTI: 07 profissionais/24 horas

1.1.4 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI)

- a) Diarista UCI: 01 no Turno Matutino total 01 profissional, carga horaria 4horas, segunda a domingo.
- b) Plantonista na UCI: 07 Plantonistas/24horas

1.1.5 SALA DE PARTO

- a) Atendimento de Urgências e Emergência sala de parto: 07 plantonistas, 24 horas.

1.1.6 ALOJAMENTO CONJUNTO E METODO CANGURU

- a) Diarista nas enfermarias A, B, C, D e método canguru: 04 profissionais/ turno matutino, carga horária 4 horas, conforme Portaria nº 2068 – 2016- Diretrizes para Alojamento conjunto.

1.1.7 AMBULATÓRIO E BANCO DE LEITE

- a) Responsável técnico pelo ambulatório e Banco de Leite (atendimento e treinamento); 01 profissional, conforme RDCn°171.
- b) Atendimento ambulatorial: 04 profissionais, 06 períodos semanais - de segunda a sexta, para atendimento Puericultura.
- c) Atendimento ambulatorial de especialidades pediátricas para Ambulatório e Interconsultas:
 - Médico Gastroenterologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Pneumologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Neurologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Endocrinologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Hematologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Cardiologista Pediátrico; 02 profissionais;
 - Médico Nefrologista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Ortopedista Pediátrico; 01 profissional;
 - Médico Cirurgião Pediátrico; 02 profissionais.
- d) O atendimento do Banco de Leite Humano: 01 vez por semana.

2.0. Qualificação profissional, documentação exigida deve ser apresentada na execução do serviço.

2.1 Coordenador do Serviço de Neonatologia/Pediatria

- a)** Médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica, fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação. O coordenador não poderá acumular outro cargo de Coordenação, exceto o cargo Coordenação Alojamento conjunto/Método Canguru.

2.2 Unidade Terapia Intensiva Tipo II

- a)** Médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica, fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação.
- b)** Médico com jornada horizontal para Unidade Terapia Intensiva Neonatal, diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente deverá portar certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez) leitos ou fração. Não poderá acumular cargo diarista da UCI.

- c)** Médico plantonista com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 (dez).

2.2.1. 1º O mesmo profissional médico poderá acumular, na mesma unidade neonatal, a responsabilidade técnica e o papel de médico com jornada horizontal de 04 (quatro) horas, previstos nos incisos I e II do 'caput'. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.389 de 30.12.2013](#)).

2.3 Do Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional –UCI

- a)** Médico com jornada horizontal para Unidade Terapia Intensiva Neonatal, diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente deverá portar certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP), fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 15 (dez) leitos ou fração. Não poderá acumular cargo de diarista da UTI.

2.4 Para Sala de Parto

- b)** Médico plantonista para 24 horas com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.5 Alojamento Conjunto e Método Canguru:

- a)** Médico para função de responsabilidade técnica com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação. § 1º - O profissional médico poderá acumular as funções de coordenação e assistência, conforme portaria nº 2068.
- b)** Profissional médico para assistência com jornada horizontal diária mínima de quatro horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em pediatria ou em neonatologia, reconhecida pelo Ministério da Educação para cada 20 recém-nascidos ou fração.

2.6 Atendimento ambulatorial e Banco de Leite Humano

- a) Médico responsável técnico com jornada horizontal (conforme RDC nº 171) diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação. O profissional deverá ter o curso de formação como pré-requisito.
- b) Todos os especialistas deverão responder Interconsultas na Unidade Hospitalar com até 48h, exceto a Cirurgia Pediátrica com 24 horas.

3.0. A contratada deverá:

- a) Anualmente oferecer curso de atualização na área específica.

3.1. Do coordenador do serviço de Neonatologia/Pediatria

- a) O contratado deverá responder tecnicamente à Diretoria Técnica, conforme organograma do hospital, definir junto à referida diretoria despacho semanal conforme cronograma, representar sempre que necessário o Corpo Clínico de Neonatologia/Pediatria.
- b) O contratado será responsável pela organização do serviço, dimensionamento de pessoal, gerenciamento do processo, dinâmica de trabalho para o Corpo Clínico de Neonatologia/Pediatria e confecção de escala.
- c) O contratado será aprovado pela Diretoria Técnica do Hospital;
- d) O contratado deverá, sempre que convocado participar de reuniões com a Direção do Hospital, bem como comissões de ética, prontuário, óbito e CCIH dentre outros.
- e) Participar mensalmente de reuniões de planejamento estratégico da Unidade com a Diretoria Médica, Diretoria-Geral e Administrativa.
- f) O contratado realizará relatórios mensais, de acordo com baixo desempenho dos indicadores de avaliação desempenho da Unidade, justificando o Tempo de permanência, Taxa de Ocupação Operacional, Rotatividade de leitos, Taxa de densidade de Incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter.
- g) O contratado deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos inclusive com participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- h) O contratado deverá participar de programas, convênios, trabalhos técnicos e científicos resultante de convênios, protocolos ou parcerias com outras instituições públicas ou privadas.
- i) O Responsável Técnico deve comparecer na Unidade diariamente segunda a sexta em horário administrativo.
- j) Realizar reuniões mensais com a equipe médica, apresentando dados estatísticos das Unidades, com finalidade de elaborar planos de ação, organização e laboração de rotinas e fluxos do atendimento;
- k) Ao contratado caberá designar médico neonatologista para regulação de pacientes que realizarão exames em outra unidade de baixa complexidade, utilizando as ambulâncias da unidade.
- l) Atualizar os protocolos mediante novas portarias e estudos clínicos recentes de meta-análise randomizados.

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE UTI

PARECER 1331/2011

3.2. Coordenador Técnico da UTI:

- a) O contratado deverá responder tecnicamente à Diretoria Técnica, conforme organograma do hospital, definir junto à referida diretoria despacho semanal conforme cronograma, representar sempre que necessário o Corpo Clínico de Neonatologia/Pediatria.
- b) O contratado será responsável pela organização do serviço, dimensionamento de pessoal, gerenciamento do processo, dinâmica de trabalho para o Corpo Clínico da UTI e confecção de escala.
- c) O contratado será aprovado pela Diretoria Técnica do Hospital;
- d) O contratado deverá, sempre que convocado participar de reuniões com a Direção do Hospital.
- e) Participar mensalmente de reuniões de planejamento estratégico da Unidade com a Diretoria Médica, Diretoria-Geral e Administrativa;
- f) O contratado realizará relatórios mensais, de acordo com baixo desempenho dos indicadores de avaliação desempenho da Unidade, justificando o Tempo de permanência, Taxa de Ocupação Operacional, Rotatividade de leitos, Taxa de densidade de Incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter, Taxa de densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica e Taxa de utilização de dispositivos;
- g) O Responsável Técnico da UTI deve correlacionar (Realizar relatório mensal Técnico com justificativas) a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada, de acordo com o Índice de gravidade utilizado (RDC 7);
- h) Deve ser calculado o Índice de Gravidade / Índice Prognóstico dos pacientes internados na UTI por meio de um Sistema de Classificação de Severidade de Doença recomendado por literatura científica especializada. (RDC 7);
- i) O Responsável Técnico deve comparecer na Unidade diariamente segunda a sexta em horário administrativo;
- j) Realizar reuniões mensais com a equipe médica, apresentando dados estatísticos das Unidades, com finalidade de elaborar planos de ação, organização e laboração de rotinas e fluxos do atendimento;
- k) Realizar reuniões com genitoras/família juntamente com a coordenação de enfermagem do setor;
- l) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- m) Ajudar o plantonista a realizar evolução dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho;
- n) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho;
- o) Coordenar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem na UTI, bem como liderar as discussões e decisões tomadas;

- p) Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- q) Cumprir com seu turno de trabalho;
- r) Acompanhar o desempenho das equipes médicas da unidade;
- s) Acompanhar a execução das atividades médica, assistencial e operacional da unidade;
- t) Assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação;
- u) Zelar pelo fiel cumprimento do regimento interno da instituição, atendendo à política da qualidade da empresa;
- v) Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do CFM, CREMEB, ANVISA e Ministério da Saúde;
- w) Gerar os indicadores de gestão da unidade, analisá-los e desenvolver planos de ação baseados nesses resultados;
- x) Realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica, e convocar a equipe para participação nas mesmas;
- y) Planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos;
- z) Elaborar e revisar normas e rotinas técnicas;
- aa) Coordenar as atividades multidisciplinares na condução do paciente;
- bb) Impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde;
- cc) Construir e informar escala de plantão da unidade;
- dd) O contratado deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos inclusive com participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- ee) O contratado deverá participar de programas, convênios, trabalhos técnicos e científicos resultante de convênios, protocolos ou parcerias com outras instituições públicas ou privadas.
- ff) O Responsável Técnico deve comparecer na Unidade diariamente segunda a sexta em horário administrativo.
- gg) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição

3.3. Diarista

- a) Médico diarista/rotineiro: profissional médico, legalmente habilitado, responsável pela garantia da continuidade do plano assistencial e pelo acompanhamento diário de cada paciente

3.4. Médico Diarista da UTI:

- a) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;

- b) Preenchimento de fichas de investigação de óbito
- c) Ajudar o plantonista a realizar evolução dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho;
- d) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho;
- e) Realizar e coordenar as visitas médicas e multidisciplinares (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e psicologia) de segunda a domingo em planilhas em forma de registro diário, que acontecem durante seu turno de trabalho (segunda a segunda), a fim de discussão e orientação, para traçar o plano terapêutico dos pacientes por dia, registrando oficialmente em impresso a ser disponibilizado pelo Hospital.
- f) Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- g) Cumprir com seu turno de trabalho conforme acerto prévio com a Coordenação da Unidade;
- h) Ajudar a Coordenação da UTI na realização de suas funções;
- i) Assumir a coordenação da UTI na ausência ou impossibilidade do Coordenador;
- j) Acompanhar e realizar sedação (quando houver necessidade) o paciente para realização de exames extra-hospitalares, quando houver necessidade realização de Tomografias, outros exames ou transferência hospitalar na mesma cidade, quando o paciente estiver em estado crítico (Intubado) ou não juntamente com equipe de enfermagem da Unidade;
- k) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição

3.5. Plantonistas Do atendimento em urgência e emergência

- a) Nos plantões deverão ser disponibilizados: 03 plantonistas fixam (01 na UTI/Berçário, 01 na sala de parto e berçário), de segunda a domingo.
- b) Caso tenha necessidade de avaliação neonatal no Centro Parto Normal, o médico plantonista da sala de parto será responsável pela mesma;
- c) O plantonista da UCI deverá dar assistência na Sala de Parto e na Sala de Cuidados de RN.

3.6. Médico Plantonista da UTI:

- a) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- b) Realizar preenchimento de declaração de óbito do seu respectivo plantão;
- c) Realizar evolução clínica dos pacientes internados na unidade;
- d) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de plantão;
- e) Realizar diariamente a prescrição médica dos pacientes da unidade;

- f) Coordenar a equipe multidisciplinar do plantão, de acordo com as necessidades dos pacientes internados;
- g) Acompanhar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem durante seu plantão, junto com o diarista e coordenador da equipe, participando das discussões e decisões tomadas;
- h) Preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- i) Cumprir com sua escala de plantão, previamente construída e informada pela Coordenação da Unidade;
- j) Participar das Reuniões Clínicas realizadas pela Coordenação de UTI ou outras lideranças médicas, quando convocado;
- k) Preencher o livro de ocorrências do plantão. O plantonista deverá evoluir os pacientes internados e discutir posteriormente com os diaristas, em visita clínica, durante seu turno de plantão, conhecendo assim os mesmos e sabendo de suas prioridades, conhecimento esse necessário durante possíveis intercorrências com os mesmos, e posteriormente discuti-los com os Diaristas e Coordenador.
- d) As trocas de plantões deverão ocorrer às 07:00 horas no período diurno e 19:00 horas no período noturno, não podendo o plantonista deixar o plantão sem a presença do outro que vai sucedê-lo. A tolerância será de no máximo 30 minutos. As trocas deverão ocorrer entre profissionais do mesmo grupo exceto com autorização da Coordenação ou da Diretoria Técnica.
- e) O Médico plantonista é o responsável legal pelo seu plantão e em caso de ausência responderá eticamente por sua falta. Nos casos de doença ou outra falta justificável deve o profissional comunicar à empresa com antecedência de pelo menos 15 dias, a qual deverá providenciar outro profissional e imediatamente comunicar a troca por escrito à Coordenação e Diretoria Técnica.
- f) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- g) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- h) O profissional deverá realizar o teste do Olhinho em todos os pacientes internados, registrando em impresso próprio.
- i) O diarista deverá ser habilitado em realizar o teste do olhinho.
- j) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição

3.7. Médico Plantonista da UCI/Sala de parto:

- a) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- b) Realizar preenchimento de declaração de óbito do seu respectivo plantão;
- c) Realizar evolução clínica dos pacientes internados na unidade;
- d) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de plantão;
- e) Realizar diariamente a prescrição médica dos pacientes da unidade;
- f) Coordenar a equipe multidisciplinar do plantão, de acordo com as necessidades dos pacientes internados;
- g)]Acompanhar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem durante seu plantão, junto com o diarista e coordenador da equipe, participando das discussões e decisões tomadas;
- h) Preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- i) Cumprir com sua escala de plantão, previamente construída e informada pela Coordenação da Unidade;
- j) Participar das Reuniões Clínicas realizadas pela Coordenação de UCI ou outras lideranças médicas, quando convocado;
- l) Preencher o livro de ocorrências do plantão. O plantonista deverá evoluir os pacientes internados e discutir posteriormente com os diaristas, em visita clínica, durante seu turno de plantão, conhecendo assim os mesmos e sabendo de suas prioridades, conhecimento esse necessário durante possíveis intercorrências com os mesmos, e posteriormente discuti-los com os Diaristas e Coordenador.
- m)As trocas de plantões deverão ocorrer às 07h00min no período diurno e 19h00min no período noturno, não podendo o plantonista deixar o plantão sem a presença do outro que vai sucedê-lo. A tolerância será de no máximo 30 minutos. As trocas deverão ocorrer entre profissionais do mesmo grupo exceto com autorização da Coordenação ou da Diretoria Técnica.
- n) O Médico plantonista é o responsável legal pelo seu plantão e em caso de ausência responderá eticamente por sua falta. Nos casos de doença ou outra falta justificável deve o profissional comunicar à empresa com antecedência de pelo menos 15 dias, a qual deverá providenciar outro profissional e imediatamente comunicar a troca por escrito à Coordenação e Diretoria Técnica.

- o) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- p) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- q) O profissional deverá realizar o teste do Olhinho em todos os pacientes internados, registrando em impresso próprio.
- r) O diarista deverá ser habilitado em realizar o teste do olhinho
- s) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição

3.8. Das enfermarias

- a) O horário de visitas deverão ser de 07h00min até as 10h00min, não devendo ultrapassar das 11:00 horas a fim de não atrasar a coleta de exames laboratoriais e preparo para exames de ultrassonografias além de outros procedimentos afins.
- b) As trocas deverão ocorrer com profissionais do mesmo grupo a fim de manter a rotina já bem estabelecida pelos mesmos, exceto se autorizada pela Coordenação ou Diretoria Técnica.
- c) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- d) Um dos integrantes deverá representar o grupo em reuniões com a Coordenação de Neonatologia e Diretoria Técnica sempre que for solicitado.
- e) O atendimento ambulatorial não deve ser realizado em dias que coincidam com o plantão no caso do profissional fazer parte dos dois grupos (atendimento de urgência/emergência e enfermaria).
- f) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- g) Em relação alta do RN em alojamento conjunto, deverá seguir a Portaria nº 2068 / 2016:
 - 1. Art. 9º A alta da mulher e do recém-nascido deverá ser realizada mediante elaboração de projeto terapêutico singular, considerando-se, para o tempo de alta, as necessidades individuais. Parágrafo único. Recomenda-se a permanência mínima de 24 horas em Alojamento conjunto, momento a partir do qual a alta pode ser considerada, desde que preenchidos os critérios abaixo listados;
 - V - oximetria de pulso (teste do coraçõzinho) e Triagem Ocular (Teste do Reflexo Vermelho ou teste do olhinho) realizados; Triagem Auditiva (teste da orelhinha)

assegurada no primeiro mês de vida e Triagem Biológica (teste do pezinho) assegurada preferencialmente entre o 3º e 5º dia de vida;

- h) O profissional deverá realizar o teste do Olhinho em todos os pacientes internados, registrando em impresso próprio.
- i) O diarista deverá ser habilitado em realizar o teste do olhinho.

3.9. Do ambulatório

- a) 03 profissionais médicos deverão realizar atendimentos de retorno de recém nascidos até 30 dias após nascimento proveniente desta unidade hospitalar, em 06 períodos semanais - de segunda a sábado, no setor ambulatório.
- b) Esses profissionais irão atender em 02 turnos semanais cada um.
- c) O atendimento ambulatorial não deve ser realizado em dias que coincidam com o plantão no caso do profissional fazer parte dos dois grupos (atendimento de urgência/emergência e enfermaria).
- d) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.

3.10. Das escalas

- a) A empresa deverá apresentar escalas mensais para atendimento de emergência, enfermarias e ambulatório, contendo nome dos profissionais, carga horária e setor onde estará lotado, de acordo com as normas e rotinas do hospital.
- b) As escalas deverão ser encaminhadas a Diretoria Técnica/Médica via e-mail institucional para devida conferência até o dia 25º dias do mês anterior após liberação devem ser publicadas em local de fácil visualização nos diversos setores em papel timbrado da empresa no padrão estabelecido por esta unidade hospitalar até o 2º dia útil do mês de referência, com assinatura do Coordenador Médico.
- c) As trocas deverão ser comunicadas com antecedência mínima de 15 dias corridos à Coordenação, registradas e encaminhadas com cópia para Diretoria Técnica, exceto por justificativa devidamente comprovada.
- d) Na confecção das escalas deverá ser observado o dimensionamento de pessoal a fim de evitar carga horária excessiva por profissional, em detrimento de outro.
- e) As escalas deverão ser aprovadas integralmente pela Direção do Hospital obedecendo a critérios ético, técnico e administrativo.
- f) A empresa deve ter um profissional que seja responsável pela confecção e fiscalização do cumprimento da escala.

3.11. No que tange à Tecnologia de Informação:

- a) Alimentar, atualizar e utilizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do HIPS (HOSPITAL DA MULHER) e com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados através da utilização do prontuário eletrônico (prescrição médica, evolução do plantonista diária conforme turno de trabalho, relatório de alta da Unidade e solicitação de exames laboratoriais e de imagem) de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e qualificar e otimizar os registros desta Instituição;
- b) Registrar ponto biométrico de todos os profissionais (entrada e saída do hospital).

3.12. No que tange à Assistência Multiprofissional:

- a) Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até 02 (dois) meses após o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:
- b) Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutive e humana;
- c) Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, sociedades de Especialidades, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
- d) As rotinas técnicas e assistenciais da unidade hospitalar deverão ter aprovação pela correspondente área técnica do HIPS, ficando a decisão final para Diretoria Técnica;
- e) Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;
- f) A CONTRATADA revisará e ajustará as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional.
- g) Realizar atendimento multidisciplinar integral aos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva e Intermediária do HIPS provendo todo o processo desde o acesso à UTI/UCI até a alta da especialidade, conforme RDC 07 de 24/02/2010 ou suas atualizações. O serviço abrangerá a execução de todas as fases do sistema integrado à monitoração do processo, desde sua origem ao produto final.
- h) Realizar todos os atendimentos médicos ao paciente crítico nas UTI/UCI de seu respectivo lote, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.
- i) Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SBP, SOTIBA, AMIB, CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas.
- j) Acompanhamento médico diário de todos os pacientes internados nas UTI/UCI compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico às outras clínicas, quando solicitado.

- k)** Atendimento nas UTI/UCI executado por profissionais médicos habilitados ao atendimento do paciente crítico, em quantidades necessárias para obedecer rigorosamente a RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 – ANVISA ou suas atualizações , que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva.
- l)** Atendimento por profissionais médicos especialistas sob forma de parecer sempre que se fizer necessário (neurologista, cardiologista, pneumologista, gastroenterologista, Hematologista e Hematologista).
- m)** Preencher toda a documentação referente ao atendimento prestado ao paciente, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento , junto ao SUS.
- n)** Colaborar com as equipes médicas e multiprofissionais da unidade para garantir a assistência necessária aos pacientes, emitindo parecer, quando solicitado, para pacientes internados na unidade.
- o)** Colaborar com a CCIH na vigilância epidemiológica e no monitoramento de microorganismos multirresistentes na unidade.

Lote 02

**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS E TERMO DE REFERÊNCIA
DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

1. JUSTIFICATIVA

Contratação do serviço existente e necessidade do complexo Materno Infantil para atender demanda em regime de plantão e ambulatorial atendendo legislação legal dos atendimentos em materno-infantil e dispositivo da lei 1.641 de 14 de abril de 1993 que institui criação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

2. DESCRITIVO;

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	DESCRIPTIVO
Obstetrícia /Plantonista	04 por dia	Sendo 04 plantonistas 24 horas
Ambulatório	09 Ambulatório e CMPC-centro municipal de prevenção ao câncer. (duas vezes por semana)	04 Ginecologistas -CMPC 01 Médico Planejamento Familiar 01 Climatério 01 ginecologia geral - HIPS 02 Obstetras Ambulatório de Alto Risco
Diarista	06	Carga horaria de 4 horas por dia de segunda a domingo enfermarias A,B,C e D.
Coordenador	01	20 horas semanal
Supervisor	01	20 horas semanal
INSTRUMENTADORES	07 (01 por dia)	PLANTÃO 24 HORAS

CIRÚRGICOS		
------------	--	--

3. Especificações técnicas do serviço de Ginecologia e Obstetrícia

1. Dos Serviços:

Conforme processo de nº 2016-1301, aprovado em plenário da Comissão Nacional de Residência Médica na íntegra, o credenciamento do Programa de Residência Médica do Hospital Inácia Pinto dos Santos.

Conforme Regimento Interno do Programa de Residência Médica da FHFS, que dispõe no Capítulo I - Artigo 1º Onde a Fundação Hospitalar de Feira de Santana (FHFS) reconhece o Programa de Especialização em Medicina - Residência Médica na modalidade de ensino, caracterizada por treinamento em serviço, sob orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.(LEI 6.932/1981).

Os serviços serão prestados na área de Ginecologia/Obstetrícia e Residência Médica, sendo que serão contratados 04 tipos de serviços, 01 Coordenador Médico e 01 Supervisor da Residência Médica e Ambulatorial.

2 Dos Profissionais:

Coordenador e Supervisor do Serviço de Ginecologia/Obstetrícia do Hospital: 02 profissionais:

- a) Responsável Técnico/Coordenador do serviço de Ginecologia/ Obstetrícia e Coordenador do Serviço de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia
- b) Supervisor do Serviço de Residência Médica em Ginecologia/ Obstetrícia.

3 DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Quatro plantonistas fixos no período diurno e três no período noturno:

- a) Plantonistas fixos no período diurno (07 às 19 h): 04 profissionais 12 horas;
- b) Plantonistas fixos no período noturno (07h às 19 h): 04 profissionais 24 horas;
- c) O quarto plantonista do turno diurno terá como função de chefia de plantão, Médico responsável pela regulação de leitos, chefia de preceptoría da Residência Médica do dia, Médico responsável pela casa da gestante e CPN (CENTRO DE PARTO NORMAL) intra e extra-hospitalar.

PARECER CREMEB Nº 28/13- ASSUNTO: Relação de proporcionalidade: Número de profissionais médicos e número de atendimentos. EMENTA: Gestores de Unidades e Diretores Técnicos devem

cumprir as recomendações do MS e do CFM para compor equipes suficientes para prestar uma atenção de qualidade, adequada ao perfil da Unidade e às necessidades da população assistida.

1. UNIDADE DE INTERNAÇÃO/ALOJAMENTO CONJUNTO

1.1. Portaria nº 2068/2016 Diretrizes para Alojamento Conjunto;

1.2. Resolução CNRM nº 3 dezembro de 2003 (Requisitos mínimos para o Programa de Residência Médica, Art. 23.d.).

- I - Diarista/Preceptores: 06 profissionais, carga horária 4 horas de segunda a domingo, (04 de segunda a domingo e 02 de sábado a domingo) para Enfermarias A, B, C e D;
- II - A organização e distribuição da escala ficará a cargo do Coordenador Médico;
- III - O Hospital dispõe de Residência Médica com atividades obrigatórias de enfermaria cirúrgica, gestante e puerpério, sendo obrigatório que o diarista seja preceptor da Residência Médica/

2. AMBULATÓRIO

2.1. (Regimento Interno do Programa de Residência Médica da FHFS, que trata no Capítulo VI - Artigo 25º sobre a competência dos preceptores).

2.2. Atendimento ambulatorial: 09 profissionais, 10 turnos de atendimento semanal - segunda a sexta;

B- Ginecologia: 01 Ginecologista Geral; 01 Planejamento Familiar; 01 Climatério e Menopausa.

C- Obstetria: 02 obstetras para Pré-natal de Alto Risco.

D- Patologia Cervical: 04 Ginecologistas.

2.3. Os profissionais acima citados irão atender em 01 turno por semana.

2.4. Todos os médicos do ambulatório deverão obrigatoriamente ser preceptor do Programa de Residência Médica.

2.5. Qualificação profissional, documentação exigida deve ser apresentada na íntegra no momento do certame:

3. Coordenador do Serviço em Ginecologia/Obstetria

Médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias profissional médico para função de responsabilidade técnica com jornada horizontal diária mínima de quatro horas, preferencialmente com habilitação em Ginecologia e Obstetria, ou título de especialista ou residência médica em Ginecologia e Obstetria.

4. Médico do Serviço do Atendimento de Urgência e Emergência.

- 4.1. Médico plantonista com jornada mínima de 12 horas diárias, profissional médico plantonista, preferencialmente com habilitação em Ginecologia e Obstetrícia ou título de especialista ou residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, de acordo com:

5. Diarista para Alojamento Conjunto

a) Médico para função diarista/preceptoria para Residência Médica em Ginecologia/Obstetrícia, profissional médico para assistência, com jornada horizontal diária mínima de quatro horas, preferencialmente com habilitação em Ginecologia e Obstetrícia, ou título de especialista ou residência médica em Ginecologia e Obstetrícia.

11.2 A contratada deverá:

- Oferecer obrigatoriamente, curso de atualização na área específica ALSO, urgência/emergência e curso de AMIU.

11.3 Atribuições Do coordenador do serviço de Ginecologia/Obstetrícia

2. O contratado deverá responder tecnicamente à Diretoria Técnica, conforme organograma do hospital, definir junto à referida diretoria despacho semanal conforme cronograma, representar sempre que necessário o Corpo Clínico de Obstetrícia/Ginecologia.
3. O contratado será responsável pela organização do serviço, gerenciamento do processo, dinâmica de trabalho para o Corpo Clínico e confecção de escala.
4. O contratado será aprovado pela Diretoria Técnica do Hospital.
5. O contratado deverá, sempre que convocado participar de reuniões com a Direção do Hospital, bem como comissões de ética, prontuário, óbito e CCIH dentre outros.
Coordenar as atividades da COREME; (Residência Médica)
6. Convocar Reuniões e presidi-las;
7. Encaminhar à Instituição de saúde as decisões da COREME; (Residência Médica)
8. Representar a COREME
9. O contrato de trabalho do Coordenador da COREME junto à instituição de saúde deverá reservar período para realização das atribuições enumeradas acima;
10. E as atribuições do Regimento Interno da COREME.
 - Participar mensalmente de reuniões de planejamento estratégico da Unidade com a Diretoria Médica, Diretoria-Geral e Administrativa.

- O contratado realizará relatórios mensais, de acordo com baixo desempenho dos indicadores de avaliação desempenho da Unidade (Centro Obstétrico e Centro Cirúrgico), justificando cancelamento das cirurgias, Taxa de Ocupação Operacional do Centro, Rotatividade de leitos, Taxa de densidade de Incidência de infecção de ferida operatória, Taxa de Cesáreas e Partos.
 - O contratado deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos inclusive com participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
 - O contratado deverá participar da Residência Médica, programas, convênios, trabalhos técnicos e científicos resultante de convênios, protocolos ou parcerias com outras instituições públicas ou privadas.
 - O Responsável Técnico deve comparecer na Unidade diariamente segunda a sexta em horário administrativo.
 - Realizar reuniões mensais com a equipe médica, apresentando dados estatísticos das Unidades, com finalidade de elaborar planos de ação, organização e laboração de rotinas e fluxos do atendimento;
 - Atualizar os protocolos mediante novas portarias e estudos clínicos recentes de meta-análise randomizados.
 - Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do CFM, CREMEB, ANVISA e Ministério da Saúde;
 - Gerar os indicadores de gestão da unidade, analisá-los e desenvolver planos de ação baseado nesses resultados;
 - Realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica, e convocar a equipe para participação nas mesmas;
- p)** Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- q)** Cumprir com seu turno de trabalho;
- r)** Acompanhar o desempenho das equipes médicas da unidade;
- s)** Acompanhar a execução das atividades médica, assistencial e operacional da unidade;
- t)** Assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação;
- u)** Realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica, e convocar a equipe para participação nas mesmas;
- v)** Planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos;
- w)** Elaborar e revisar normas e rotinas técnicas;
- x)** Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição.

12. Atribuições do Supervisor do COREME do serviço de Ginecologia/Obstetrícia

e) Será responsável pela gestão do Programa da Residência Médica. (PRM)

(Capítulo VI - Art. 24º Competência do Supervisor do Programa - Regimento Interno do Programa de Residência Médica da FHFS).

XIX- Representar o PRM do respectivo departamento na COREME;

XX- Fazer a responsabilidade direta e a supervisão do programa no âmbito de sua especialidade e dos serviços referentes à sua área de atuação;

XXI- Convocar e presidir reuniões dos residentes do PRM sob sua supervisão;

XXII- Administrar problemas disciplinares do corpo discente em sua área de supervisão e apresentar relatórios com soluções à COREME. Caso não seja possível resolução entre os preceptores do programa, encaminhar para a COREME como pauta de reunião ordinária;

XXIII- Fazer cumprir o PRM em todos os aspectos de planejamento, execução e avaliação no âmbito de seu departamento e serviços referentes a sua área de atuação;

XXIV- Propor novos projetos do PRM para avaliação e aprovação pela COREME dentro das normas existentes;

XXV- Indicar, novos preceptores a partir de sugestões quando necessário para cumprir integralmente o PRM sob sua coordenação;

XXVI- Participar de todas as reuniões da COREME como membro efetivo, e em seu impedimento, informar à COREME em tempo hábil o seu suplente ou substituto;

XXVII- Remeter relatórios à COREME, quando solicitado, sobre as atividades do PRM sob sua coordenação;

XXVIII- Realizar a cada semestre ou quando solicitada pela COREME avaliação individual ou prova de avaliação por escrito de cada médico residente do PRM sob sua coordenação, assim como avaliação processual a cada trimestre;

XXIX- A indicação do Supervisor do PRM é feita após eleição com todos os preceptores do programa da especialidade. Esta indicação não pode ser feita pela Diretoria da FHFS.

13. Plantonista

4.0. Caso tenha necessidade de avaliação e intervenção Obstétrica no Centro Parto Normal, o médico plantonista será responsável pela mesma;

- 5.0.** RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho:
- 6.0.** Art. 8º É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.
- 7.0.** Art. 9º É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento.
- 8.0.** Art. 10. É obrigação do médico plantonista dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência dialogar, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que for solicitado ou que solicitar esses profissionais, fornecendo todas as informações com vistas a melhor assistência ao paciente.
- 9.0.** Parágrafo único. Enquanto o paciente internado estiver nas dependências do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência, as intercorrências por ele apresentadas deverão ser atendidas pelos médicos plantonistas deste setor, caso o médico assistente esteja ausente; no entanto, este deverá ser imediatamente comunicado do fato, sendo a responsabilidade da assistência compartilhada, objetivando sempre o melhor tratamento para o paciente.
- Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
 - Intercorrências nas enfermarias quem deverá responder será o médico que está no Consultório Médico do Pronto Atendimento ou quem o chefe de plantão determinar;
 - Realizar preenchimento de declaração de óbito do seu respectivo plantão;
 - Realizar evolução clínica dos pacientes internados na unidade;
 - Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de plantão;
 - Realizar prescrição médica e evolução detalhada dos pacientes atendidos na unidade;
 - Preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
 - Cumprir com sua escala de plantão, previamente construída e informada pela Coordenação da Unidade;

- Participar das Reuniões Clínicas realizadas pela Coordenação ou outras lideranças médicas, COREME, Comissões quando convocado;
 - Preencher o livro de ocorrências do plantão, o plantonista deverá evoluir os pacientes internados e discutir posteriormente com os diaristas, em visita clínica, durante seu turno de plantão, conhecendo assim os mesmos e sabendo de suas prioridades, conhecimento esse necessário durante possíveis intercorrências com os mesmos, e posteriormente discuti-los com os Diaristas e Coordenador.
- 10.0.** As trocas de plantões deverão ocorrer às 08:00 horas no período diurno e 20:00 horas no período noturno, não podendo o plantonista deixar o plantão sem a presença do outro que vai sucedê-lo. A tolerância será de no máximo 30 minutos. As trocas deverão ocorrer entre profissionais do mesmo grupo exceto com autorização da Coordenação ou da Diretoria Técnica.
- 11.0.** O Médico plantonista é o responsável legal pelo seu plantão e em caso de ausência responderá eticamente por sua falta. Nos casos de doença ou outra falta justificável deve o profissional comunicar à empresa com antecedência de pelo menos 15 dias, a qual deverá providenciar outro profissional e imediatamente comunicar a troca por escrito à Coordenação e Diretoria Técnica.
- 12.0.** O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- 13.0.** Todos os profissionais deverão participar dos programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas;
- 14.0.** Deverão participar do Programa de Residência Médica e Internato Médico como plantonista, sendo responsáveis pelos mesmos durante seu plantão;
- 15.0.** Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário (Realização da AIH no momento da admissão, anamnese, exame físico, evolução, descrição cirúrgica, termo de consentimento, solicitação de exames, relatório de alta, relatório médico), disponibilizado pela instituição.
- 16.0.** Na confecção das escalas deverá ser observado o dimensionamento de pessoal a fim de evitar carga excessiva por profissional.
- 17.0.** Os instrumentadores cirúrgicos serão de responsabilidade da empresa. Deve estar em outro item

14. Médico Diarista do Alojamento Conjunto/Enfermarias

- b) Atividade exercida por médicos que não estejam de plantão ou que não coincidam com o plantão na Instituição Hospitalar:

- c) O atendimento não deve ser realizado em dias que coincidam com o plantão no caso de o profissional fazer parte dos dois grupos (atendimento de urgência e emergência e atendimento ambulatorial).
- d) Deverão ser combinados com a Coordenação e Diretoria Técnica os horários, turnos e quantidade de pacientes a serem atendidos de acordo com a demanda do hospital.
- e) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- f) É vedado ao atendimento diarista, por plantonistas, no mesmo dia do plantão, na emergência e/ou internamento hospitalar do Hospital da Mulher.
- g) A empresa deverá apresentar escalas mensais para atendimento de emergência, ambulatório e enfermarias, contendo nome dos profissionais, especialidade, carga horária dos profissionais médicos disponibilizados para o atendimento emergencial e/ou internamento hospitalar e setor onde estarão lotados, de acordo com as normas e rotinas do Hospital.
- h) As escalas deverão ser assinadas pelo seu Coordenador Médico até 25º dias do mês anterior, com publicações das mesmas em locais de fácil visualização nos diversos setores do Hospital.
- i) As trocas deverão ser comunicadas com antecedência de pelo menos 15 dias à coordenação, registradas e encaminhadas com cópia para à Diretoria Técnica, exceto por justificativa devidamente comprovada.
- j) A empresa deverá ter um profissional que seja responsável pela confecção e fiscalização do cumprimento da escala.
- k) A empresa deverá disponibilizar profissional mensalmente para comparecer ao setor de Faturamento com a finalidade de regularizar pendências no preenchimento dos laudos de Internação Hospitalar, caso existam.
- l) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- m) Preenchimento de fichas de investigação de óbito
- n) Realizar evolução, anamnese e exame físico dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho;
- o) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho;
- p) Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- q) Cumprir com seu turno de trabalho conforme acerto prévio com a Coordenação da Unidade;
- r) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário (Realização da AIH no momento da admissão, anamnese, exame físico, evolução, descrição cirúrgica, termo de

consentimento, solicitação de exames, relatório de alta, relatório médico), disponibilizado pela instituição.

- l) O horário de visitas deverão ser de 07h00min até as 10h00min, não devendo ultrapassar das 11:00 horas a fim de não atrasar a coleta de exames laboratoriais e preparo para exames de ultrassonografias além de outros procedimentos afins.
- m) As trocas deverão ocorrer com profissionais do mesmo grupo a fim de manter a rotina já bem estabelecida pelos mesmos, exceto se autorizada pela Coordenação ou Diretoria Técnica.
- n) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- o) Um dos integrantes deverá representar o grupo em reuniões com a Coordenação e Diretoria Técnica sempre que for solicitado.
- p) Todos deverão participar do Programa de Residência Médica e Internato Médico na modalidade Preceptor diarista, sendo responsáveis pelos mesmos durante seu horário de trabalho
- q) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- r) Art. 9º A alta da mulher e do recém-nascido deverá ser realizada mediante elaboração de projeto terapêutico singular, considerando-se, para o tempo de alta, as necessidades individuais, deverá seguir a Portaria nº 2068/2016:
 - Parágrafo único. Recomenda-se a permanência mínima de 24 horas em Alojamento Conjunto, momento a partir do qual a alta pode ser considerada, desde que preenchidos os critérios abaixo listados: I - puérpera: (i) em bom estado geral, com exame físico normal, sem sinais de infecção puerperal/sítio cirúrgico, com loquiação fisiológica; (ii) sem intercorrências mamárias como fissura, escoriação, sinais de mastite, e orientada nas práticas de massagem circular e ordenha do leite materno; (iii) com recuperação adequada, comorbidades compensadas. O relatório de alta deve estar preenchido adequadamente com encaminhamento assegurado para seguimento ambulatorial de acordo com as necessidades; (iv) orientações para continuidade dos cuidados em ambiente domiciliar e referenciada para Unidade Básica de Saúde (retorno assegurado até o 7º dia após o parto) ou outras unidades; (v) estabelecimento de vínculo entre mãe e bebê; (vi) com encaminhamento para unidade de referência para acesso a ações de saúde sexual e reprodutiva e escolha de método anticoncepcional, caso a mulher não receba alta já em uso de algum método contraceptivo, ou para seguimento pela atenção básica da prescrição ou inserção de método pela equipe da maternidade.

15. Das escalas:

- A empresa deverá apresentar escalas mensais para atendimento de emergência, enfermarias e ambulatório, contendo nome dos profissionais, carga horária e setor onde estará lotado, de acordo com as normas e rotinas do hospital.
- As escalas deverão ser encaminhadas a Diretoria Técnica/Médica via e-mail institucional para devida conferência até o dia 25º dia do mês anterior, após liberação devem ser publicadas em local de fácil visualização nos diversos setores em papel timbrado da empresa no padrão estabelecido por esta unidade hospitalar até o 2º dia útil do mês de referência, com assinatura do Coordenador Médico.
- As trocas deverão ser comunicadas com antecedência mínima de 15 dias corridos à Coordenação, registradas e encaminhadas com cópia para Diretoria Técnica, exceto por justificativa devidamente comprovada.
- Na confecção das escalas deverá ser observado o dimensionamento de pessoal a fim de evitar carga horária excessiva por profissional, em detrimento de outro.
- As escalas deverão ser aprovadas integralmente pela Direção do Hospital obedecendo a critérios ético, técnico e administrativo.
- A empresa deve ter um profissional que seja responsável pela confecção e fiscalização do cumprimento da escala.

A- No que tange à Tecnologia de Informação:

Alimentar, atualizar e utilizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do HIPS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados através da utilização do prontuário eletrônico (prescrição médica, evolução do plantonista diária conforme turno de trabalho, relatório de alta da Unidade e solicitação de exames laboratoriais e de imagem) de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e qualificar e otimizar os registros desta Instituição;

16. Médico do Ambulatório

- s) Atividade exercida por médicos que não estejam de plantão ou que não coincidam com o plantão na Instituição Hospitalar:
- t) O atendimento não deve ser realizado em dias que coincidam com o plantão no caso de o profissional fazer parte dos dois grupos (atendimento de urgência e emergência e atendimento ambulatorial).
- u) Deverão ser combinados com a Coordenação e Diretoria Técnica os horários, turnos e quantidade de pacientes a serem atendidos de acordo com a demanda do hospital.

- v) O agendamento deverá ser realizado na alta do paciente e após a primeira revisão (em caso de necessidade de uma segunda consulta), conforme normas e rotinas a serem estabelecidas para o setor.
- w) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- x) O serviço ambulatorial funcionará de segunda à sexta no período da manhã ou tarde.
- y) É vedado ao atendimento em ambulatório, por plantonistas, no mesmo dia do plantão, na emergência e/ou internamento hospitalar do Hospital da Mulher.
- z) A empresa deverá apresentar escalas mensais para atendimento de emergência, ambulatório e enfermarias, contendo nome dos profissionais, especialidade, carga horária dos profissionais médicos disponibilizados para o atendimento emergencial e/ou internamento hospitalar e setor onde estarão lotados, de acordo com as normas e rotinas do Hospital.
- aa) As escalas deverão ser assinadas pelo seu Coordenador Médico até 25º dias do mês anterior, com publicações das mesmas em locais de fácil visualização nos diversos setores do Hospital.
- bb) As trocas deverão ser comunicadas com antecedência de pelo menos 15 dias à coordenação, registradas e encaminhadas com cópia para à Diretoria Técnica, exceto por justificativa devidamente comprovada.
- cc) A empresa deverá ter um profissional que seja responsável pela confecção e fiscalização do cumprimento da escala.
- dd) A empresa deverá disponibilizar profissional mensalmente para comparecer ao setor de Faturamento com a finalidade de regularizar pendências no preenchimento dos laudos de Internação Hospitalar, caso existam.
- ee) Realizar evolução, anamnese e exame físico dos pacientes atendido na unidade durante seu turno de trabalho;
- ff) Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- gg) Cumprir com seu turno de trabalho conforme acerto prévio com a Coordenação da Unidade;
- hh) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário (Realização da AIH no momento da admissão, anamnese, exame físico, evolução, descrição cirúrgica, termo de consentimento, solicitação de exames, relatório de alta, relatório médico), disponibilizado pela instituição.
- s) O horário de visitas deverão ser de 07h00min até as 10h00min, não devendo ultrapassar das 11:00 horas a fim de não atrasar a coleta de exames laboratoriais e preparo para exames de ultrassonografias além de outros procedimentos afins.

- t) As trocas deverão ocorrer com profissionais do mesmo grupo a fim de manter a rotina já bem estabelecida pelos mesmos, exceto se autorizada pela Coordenação ou Diretoria Técnica.
- u) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos.
- v) Um dos integrantes deverá representar o grupo em reuniões com a Coordenação e Diretoria Técnica sempre que for solicitado.
- w) Todos deverão participar do Programa de Residência Médica na modalidade Preceptor ambulatorial, sendo responsáveis pelo mesmo durante seu horário de trabalho.
- x) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos, resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas.
- y) Sendo OSCIP ou Organização Social vencedora do Certame deverá apresentar as documentações pertinentes e em conformidade com a lei em vigência .

LOTE 03.

1. JUSTIFICATIVA

Contratação do serviço existente e necessidade do complexo Materno Infantil para atender demanda em regime de plantão atendendo legislação legal dos atendimentos em materno-infantil e dispositivo da lei 1.641 de 14 de abril de 1993 que institui criação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

DESCRITIVO DE PROFISSIONAL

PROFISSIONAL	MENSAL
ANESTESISTA 24 HORAS	2 POR PLANTÃO 24 horas
COORDENADOR ANESTESISTA	1

1.1 Dos profissionais

Os serviços serão prestados da área de anestesiologia em saúde da mulher e criança, sendo que serão contratados 02 tipos de serviço e 01 coordenador.

1.2.- Atendimento de Emergência e Internamento Hospitalar compreendendo 2 Plantonistas.

- ā) Atendimentos obstétricos e ginecológicos de urgência e emergência e outros procedimentos.
- b) Tratamento Pré-trans, Intra, Pós-anestesia e SRPA.
- c) Realização de procedimentos anestésicos em ginecologia e demais especializações.
- d) Realizações de cirurgias eletivas referentes a saúde da mulher e em pediatria.
- e) Realizações de demais procedimentos referentes à especialização.

1.4 Coordenador do Serviço de Anestesiologia do Hospital: 01 profissional

- a) Responsável Técnico/Coordenador do serviço de Anestesiologia.
- b) Disponibilidade semanal de 20 horas, sendo 4 horas diárias, segunda a sexta.
- c) Deverá formalizar as escalas de trabalho a ser entregue a direção do Hospital da Mulher.
- d) Em caso de ausência do profissional previamente designado na escala, providenciar a substituição do mesmo, sem prejuízo para a contratante.
- e) O coordenador Geral deverá ser médico anestesista, haja vista que, deverá supervisionar as atividades dos prestadores de serviço nessa área. Na falta do plantonista, e quando não encontrar substituto, o coordenador deverá assumir o plantão.
- f) Atendimento Ambulatório: Compreendido: (Atividade exercida por médico Anestesiologista em dias que não coincidam com o plantão) Para a realização consulta Pré-anestésica para cirurgia eletiva.

1.5 Plantonista

Nos plantões deverão ser disponibilizados: 02 plantonistas fixo nas 24 horas.(todos os dias)

Plantonista: 14 profissionais/24 horas, segunda a domingo nas 24 h

1.6 A contratada deverá:

- a) Anualmente oferecer curso de atualização na área específica.

1.7 Atribuições do coordenador do serviço de Anestesiologia

-
- a) O contratado deverá responder tecnicamente à Diretoria Técnica, conforme organograma do hospital, definir junto à referida diretoria despacho semanal conforme cronograma, representar sempre que necessário o Corpo Clínico de Anestesiologia;
- b) O contratado será responsável pela organização do serviço, gerenciamento do processo, dinâmica de trabalho para o Corpo Clínico de Anestesiologia e confecção de escala;
- c) O contratado será aprovado pela Diretoria Técnica do Hospital;
- d) O contratado deverá, sempre que convocado participar de reuniões com a Direção do Hospital, bem como comissões de ética, prontuário, óbito, CCIH, Comissão de Farmácia e Núcleo de Segurança do Paciente dentre outros;
- e) Participar mensalmente de reuniões de planejamento estratégico da Unidade com a Diretoria Médica, Diretoria-Geral e Administrativa;
- f) O contratado deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos inclusive com participação ativa na confecção e atualização dos mesmos;
- g) O contratado deverá participar de programas, convênios, trabalhos técnicos e científicos resultante de convênios, protocolos ou parcerias com outras instituições públicas ou privadas;
- h) O Responsável Técnico deve comparecer na Unidade diariamente segunda a sexta em horário administrativo;
- i) Realizar reuniões mensais com a equipe médica, apresentando dados estatísticos das Unidades, com finalidade de elaborar planos de ação, organização e laboração de rotinas e fluxos do atendimento;
- j) Atualizar os protocolos mediante novas portarias e estudos clínicos recentes de meta-análise randomizados;
- k) Elaborar e revisar normas e rotinas técnicas

- l) Assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação
- m) Gerar os indicadores de gestão da unidade, analisá-los e desenvolver planos de ação baseado nesses resultados;
- n) Realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica, e convocar a equipe para participação nas mesmas.
- o) O coordenador Médico ficará sob responsabilidade da empresa contratada.

1.8 Atribuições dos Plantonistas

- a) O contratado realizará do Programa de Cirurgia Segura com a equipe de Enfermagem antes de iniciar o procedimento anestésico;
- b) Registrar os Eventos Adversos em Anestesia, alinhado com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, estruturado nos Comitês de Segurança institucionais, seja implementado junto com a Análise Periódica dos Eventos Adversos, na forma determinada pela RDC nº 36/2013, da Anvisa;
- c) Conforme, **Resolução CFM Nº 2174 DE 14/12/2017**, Registrar na instituição hospitalar, o Protocolo de Cuidado (Programa de Cirurgia Segura) voltado tanto à prevenção quanto ao atendimento dos Eventos Adversos em Anestesia;
- d) nas instituições de saúde onde se realizem procedimentos sob cuidados anestésicos, a implementação de um sistema de checagem de situações de risco para a anestesia; e
- e) Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- f) Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho;
- g) Preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- h) Respeitar o preenchimento dos registros de anestesia no prontuário, assinando e carimbando-os.
- i) Cumprir com sua escala de plantão, previamente construída e informada pela Coordenação da Unidade;
- j) Participar das Reuniões Clínicas realizadas pela Coordenação ou outras lideranças médicas, quando convocado;
- k) As trocas de plantões deverão ocorrer às 07:00 horas no período diurno e 19:00 horas no período noturno, não podendo o plantonista deixar o plantão sem a presença do outro que vai sucedê-lo. A tolerância será de no máximo 30 minutos. As trocas deverão ocorrer entre profissionais do mesmo grupo exceto com autorização da Coordenação ou da Diretoria Técnica;
- l) Nenhum dos plantonistas (07 h às 19 h – segunda à sexta e o de 24 h) não poderá ausentar durante o seu plantão, mesmo com a presença do outro plantonista, exceto para alimentação dentro da Instituição, não podendo realizar refeição fora da Instituição Hospital.
- m) O Médico plantonista é o responsável legal pelo seu plantão e em caso de ausência responderá eticamente por sua falta. Nos casos de doença ou outra falta justificável deve o profissional comunicar à empresa com antecedência de pelo menos 15 dias, a qual deverá providenciar outro profissional e imediatamente comunicar a troca por escrito à Coordenação e Diretoria Técnica;

- n) O Grupo deverá obedecer às normas, rotinas e protocolos da Unidade, inclusive tendo participação ativa na confecção e atualização dos mesmos;
- o) Os profissionais deverão participar de programas, campanhas, trabalhos técnicos e científicos resultantes de convênios, protocolos ou parcerias do Hospital com outras entidades públicas ou privadas;
- p) Utilizar e registrar no sistema de informática dados do prontuário, disponibilizado pela instituição;
- q) Zelar pelos equipamentos da instituição;
- r) Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do CFM, CREMEB, ANVISA;
- s) Conforme, **Resolução CFM Nº 2174 DE 14/12/2017**;

Art. 1º Determinar aos médicos anestesistas que:

I - Antes da realização de qualquer anestesia, exceto nas situações de urgência e emergência, é indispensável conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente, cabendo ao médico anestesista decidir sobre a realização ou não do ato anestésico.

b) Não sendo possível a realização da consulta pré-anestésica, o médico anestesista deve proceder à avaliação pré-anestésica do paciente, antes da sua admissão no centro cirúrgico, podendo nesta ocasião solicitar exames complementares e/ou avaliação por outros especialistas, desde que baseado na condição clínica do paciente e no procedimento proposto.

c) O médico anestesista que realizar a consulta pré-anestésica ou a avaliação pré-anestésica poderá não ser o mesmo que administrará a anestesia.

II - Para conduzir as anestésias gerais ou regionais com segurança, o médico anestesista deve permanecer dentro da sala do procedimento, mantendo vigilância permanente, assistindo o paciente até o término do ato anestésico.

III - A documentação mínima dos procedimentos anestésicos deverá incluir obrigatoriamente informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica e tratamento intra e pós-anestésico (ANEXOS I, II, III e IV), CONFORME RESOLUÇÃO CFM nº2174/2017.

IV - É vedada a realização de anestésias simultâneas em pacientes distintos, pelo mesmo profissional ao mesmo tempo.

V - Para a prática da anestesia, deve o médico anestesista responsável avaliar e definir previamente, na forma prevista no artigo 2º, o risco do procedimento cirúrgico, o risco do paciente e as condições de segurança do ambiente cirúrgico e da sala de recuperação pós-anestésica, sendo sua incumbência

certificar-se da existência das condições mínimas de segurança antes da realização do ato anestésico, comunicando qualquer irregularidade ao diretor técnico da instituição.

VI - Caso o médico anestesista responsável verifique não existirem as condições mínimas de segurança para a prática do ato anestésico, pode ele suspender a realização do procedimento até que tais inconformidades sejam sanadas, salvo em casos de urgência ou emergência nos quais o atraso no procedimento acarretará em maiores riscos ao paciente do que a realização do ato anestésico em condições não satisfatórias. Em qualquer uma destas situações, deverá o médico anestesista responsável registrar no prontuário médico e informar o ocorrido por escrito ao diretor técnico da instituição e, se necessário, à Comissão de Ética Médica ou ao Conselho Regional de Medicina (CRM).

1.9 Das escalas

- a) A empresa deverá apresentar escalas mensais para atendimento de Centro Cirúrgico, contendo nome dos profissionais, carga horária e setor onde estará lotado, de acordo com as normas e rotinas do hospital.
- b) As escalas deverão ser encaminhadas a Diretoria Técnica/Médica via e-mail institucional para devida conferência até o dia 25º dias do mês anterior após liberação devem ser publicadas em local de fácil visualização nos diversos setores em papel timbrado da empresa no padrão estabelecido por esta unidade hospitalar até o 2º dia útil do mês de referência, com assinatura do Coordenador Médico.
- c) As trocas deverão ser comunicadas com antecedência mínima de 15 dias corridos à Coordenação, registradas e encaminhadas com cópia para Diretoria Técnica, exceto por justificativa devidamente comprovada.
- d) Na confecção das escalas deverá ser observado o dimensionamento de pessoal a fim de evitar carga horária excessiva por profissional, em detrimento de outro.
- e) As escalas deverão ser aprovadas integralmente pela Direção do Hospital obedecendo a critérios ético, técnico e administrativo.
- f) A empresa deve ter um profissional que seja responsável pela confecção e fiscalização do cumprimento da escala.

2. Preço

- a) Nos preços previstos estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da CONTRATADA, como também fardamento,, materiais empregados, inclusive ferramentas, , depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA das obrigações.

2.1 Obrigações da Contratada

A **CONTRATADA**, além das determinações contidas no ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA do Edital e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:

- a) Prestar o objeto de acordo com as especificações técnicas constantes no edital de licitação e no presente contrato, nos locais determinados, nos dias e nos turnos e horários de expediente da Administração;
- b) Zelar pela boa e completa execução do contrato e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas;
- c) Comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato;
- d) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção do fornecimento contratado, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência;
- e) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- f) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução do contrato;
- g) Efetuar pontualmente o pagamento de todas as taxas e impostos que incidam ou venham a incidir sobre as suas atividades e/ou sobre a execução do objeto do presente contrato, bem como observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal, relativas ao objeto do contrato;
- h) Adimplir os serviços exigidos pelo Edital e pelos quais se obriga, visando à perfeita execução deste contrato;
- i) Realizar os serviços através dos profissionais integrantes da equipe técnica, vedada a substituição de qualquer deles, sem prévia autorização da Administração, ficando-lhe também vedada a sub-locação, cessão ou transferência deste contrato;
- j) Preservar, durante todo o prazo contratual, todas as condições que lhe asseguraram habilitação no procedimento licitatório, determinante da celebração deste ajuste;
- k) Garantir a continuidade da prestação dos serviços, disponibilizando sempre profissionais em número suficiente a atender às suas necessidades, elaborando escala de serviço semanal, para cobertura de todos os serviços e horários, apresentada dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, para o mês seguinte, à Divisão de Serviços do Hospital Inácia Pinto dos Santos - O Hospital da Mulher, CMDI e CMPC e ficando sobre responsabilidade a instalação de um ponto de apoio dentro das unidades com uma coordenação de responsabilidade da empresa contratada;
- l) Instalar de um cartão de ponto para controle das frequências;
- m) Designar um representante para a coordenação dos serviços ora contratados, comunicando expressamente a designação a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA** por escrito, ficando este, também, representando a **CONTRATADA** perante a Direção do Hospital Inácia Pinto dos Santos – Hospital da Mulher , CMDI e CMPC;
- n) Assumir total responsabilidade pelo uso de consultórios, salas, centro cirúrgico, aparelhagem, equipamentos, instalações e serviços postos a sua disposição para a execução deste contrato;
- o) Controlar, juntamente com a Direção do Hospital e unidades , o consumo de material, evitando o desperdício;
- p) Facilitar o acesso da fiscalização aos locais de serviços e a todas as informações de que necessitar, prestando-lhe os esclarecimentos nos prazos determinados e exibindo-lhe os documentos solicitados;
- q) Fazer registrar em livro próprio, denominado “Diário de Locação de Serviços”, ao final de cada jornada de trabalho, todos os atendimentos feitos durante o dia, e rubricar as anotações através do representante da empresa;
- r) Responsabilizar-se pelos danos causados à **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA** ou a terceiros na execução dos serviços pelos seus prepostos, sejam eles decorrentes de culpa ou de dolo, assumindo a reparação ou ressarcindo à **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA** pelas despesas que fizer em decorrência;
- s) Zelar pela observância, pelos seus profissionais, da execução e respeito de todas as determinações administrativas, normas e/ou procedimentos internos do Hospital Inácia Pinto dos Santos – Hospital da Mulher, CMPC e CMDI;
- t) Participar através de seu representante legal ou preposto designado expressamente, da reunião mensal com as Coordenações da Instituição;

- u) Substituir o profissional infrator sempre que solicitada pela **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA**, sem prejuízo de outras penalidades, sempre que o infrator infringir normas técnicas, éticas, determinações administrativas, procedimentos e/ou normas internas do Hospital Inácia Pinto dos Santos – Hospital da Mulher, CMDI e CMPC;
- v) Participar de trabalhos científicos, programas, protocolos e convênios, mantidos e/ou quando solicitada pela **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA**, devendo nomear representante, membro do corpo clínico, para representá-la;
- w) Fornecer mensalmente documentação contábil a critério da **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA**, para avaliação da capacidade financeira da **CONTRATADA**;
- x) Apresentar até o 10º (décimo) dia de cada mês, os documentos comprobatórios das quitações referentes a impostos e obrigações sociais de sua responsabilidade;
- y) Todo o insumo necessário para a realização do serviço, tais como, fardamento, Jaleco, crachá de identificação e demais elementos necessários para a perfeita execução das atividades, correram por conta da Contratada;
- z) Manter, sob sua exclusiva responsabilidade, toda a supervisão, direção e mão-de-obra para execução completa e eficiente do objeto licitado;
- a) A empresa será responsável pela comissão de prontuário ,ética médica e de óbito
- aa) Emitir notas fiscais/faturas de acordo com a legislação, contendo descrição dos bens, indicação de sua quantidade, preço unitário e valor total.

Dr.ª Márcia Suely S. D´Amaral
Diretora Técnica/Médica CMI HIPS

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS E TERMO DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO DE PEDIATRIA

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	Plantonistas - 3 (UTI NEONATAL, BERÇARIO e SALA DE PARTO) Sendo 03 24 horas).	MÊS	12		
2	Diarista – 6 (Todos os dias conforme enfermarias B. C, D e Mãe Canguru, UTI e Berçario). Devendo passar no 1º(primeiro) horário até às 9h30min.	MÊS	12		
3	Pediatra Ambulatorial - 4 (06 períodos semanais) de segunda a sexta	MÊS	12		
4	Pediatra para o Banco de Leite - 1 (Três vezes semanal)	MÊS	12		
5	Coordenação da Pediatria para UTI e UCI - 1 Disponibilidade semanal 20h (4h DIÁRIAS)	MÊS	12		
6	Coordenação Geral do Contrato – 1 Disponibilidade semanal 20h (4h DIÁRIAS)	MÊS	12		
7	Cardiologista Pediátrico 02 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
8	Pneumologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		

9	Ortopedista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
10	Cirurgião Pediátrico 02 (Ambulatório 30 pacientes por semana e retorno)	MÊS	12		
11	Gastroenterologista 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
12	Endocrinologista 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
13	Neurologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
14	Hematologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
15	Nefrologista Pediátrico 01 (Ambulatório - produção semanal – 30 pacientes e retorno)	MÊS	12		
				TOTAL R\$	

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS E TERMO DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

1.1 JUSTIFICATIVA

Contratação do serviço existente e necessidade do complexo Materno Infantil para atender demanda em regime de plantão e ambulatorial atendendo legislação legal dos atendimentos em materno-infantil e dispositivo da lei 1.641 de 14 de abril de 1993 que institui criação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

2. DESCRITIVO;

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	DESCRIPTIVO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Obstetrícia /Plantonista	04 por dia	Sendo 04 plantonistas 24 horas por dia).		
Ambulatório	09 Ambulatório e CMPC- centro municipal de prevenção ao câncer. (duas vezes por	04 Ginecologistas -CMPC 01 Médico Planejamento Familiar 01 Climatério 01 ginecologia geral - HIPS		

	semana)	02 Obstetras Ambulatório de Alto Risco		
Diarista	06	Carga horaria de 4 horas por dia de segunda a domingo enfermarias A,B,C e D.		
Coordenador	01	20 horas semanal		
Supervisor	01	20 horas semanal		
INSTRUMENTAD ORES CIRÚRGICOS	07 (01 por dia)	PLANTÃO 24 HORAS		

1 JUSTIFICATIVA

Contratação do serviço existente e necessidade do complexo Materno Infantil para atender demanda em regime de plantão atendendo legislação legal dos atendimentos em materno-infantil e dispositivo da lei 1.641 de 14 de abril de 1993 que institui criação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

2.DESCRITIVO DE PROFISSIONAL

PROFISSIONAL	MENSAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
ANESTESISTA HORAS	24 2 POR PLANTÃO DIA		
COORDENADOR ANESTESISTA	1		

TABELA DE VALORES LÍQUIDO - MÉDICOS

PEDIATRAS

FUNÇÃO

VALORES LÍQUIDO

Plantão 24 horas Final de Semana	R\$	3.000,00
Plantão 12 horas Final de Semana	R\$	1.500,00
Plantão 24 horas Semana	R\$	2.585,00
Plantão 12 horas Semana	R\$	1.300,00
Especialistas	R\$	4.500,00

Pediatras Ambulatório	R\$	3.200,00
Pediatra Banco de Leite	R\$	5.500,00
Diaristas	R\$	7.700,00
Coordenador	R\$	10.000,00

OBSTETRÍCIA

FUNÇÃO	VALORES LÍQUIDO	
Plantão 24 horas Final de Semana	R\$	3.000,00
Plantão 12 horas Final de Semana	R\$	1.500,00
Plantão 24 horas Semana	R\$	2.585,00
Plantão 12 horas Semana	R\$	1.300,50
Diarista	R\$	7.700,00
Ginecologista	R\$	3.200,00
Ginecologistas Especialistas	R\$	4.500,00
Coordenador	R\$	10.000,00
Supervisor	R\$	4.500,00
Instrumentador	R\$ plantão	250 ,00

ANESTESISTAS

Plantão 24 horas	R\$	4.000,00
Plantão 12 horas	R\$	2.000,00
Coordenador	R\$	10.000,00



ANEXO II DECLARAÇÃO

**LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019**

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins legais, na qualidade de proponente da licitação acima mencionada, que tomamos conhecimento de todas as informações referente ao certame, das condições do Edital, bem como do local para o cumprimento das obrigações relativas ao objeto licitado.

Declaramos também estarmos cientes sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública de acordo com a Lei nº 12.846/2013.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Feira de Santana, _____ de _____ de 2019.

**RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA**

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.



**ANEXO III
MODELO DA CARTA – PROPOSTA**

**LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019**

OBJETO: Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetrícia e Ginecologia e Anestesiologia.

Atendendo ao aviso do Edital, apresentamos a nossa proposta para a execução dos serviços objeto da licitação referenciada.

O nosso preço total **R\$...(valor por extenso)** foi elaborado de acordo com as prescrições do Edital.

Manteremos válida esta proposta pelo prazo de 60 (sessenta) dias.

O prazo previsto para executar os serviços é de 12 (doze) meses, contados a partir da data da expedição da ordem de serviço.

Declaramos expressamente que:

- A. Concordamos integralmente e sem qualquer restrição, com as condições da licitação expressas no aviso do edital e anexos.
- B. Temos pleno conhecimento das condições de execução dos trabalhos e utilizaremos equipe técnica e administrativa que forem necessárias para a perfeita execução dos serviços comprometendo-nos, desde já, a substituir os profissionais, caso assim o exija a fiscalização.
- C. Na execução dos serviços observaremos, rigorosamente, as especificações, bem como as recomendações e instruções da fiscalização, assumindo, desde já, integral responsabilidade pela perfeita realização dos trabalhos, de conformidade com as especificações e padrões dessa Prefeitura.
- D - Em atendimento ao art. 56 da Lei 8.666/93 faço a opção pela seguinte modalidade de garantia contratual:
 - () Caução em dinheiro
 - () Seguro garantia
 - () Fiança bancária

Atenciosamente,

Assinatura do Representante Legal

Nome:
Cargo:
Fone:
Telex:
FAX:

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.

A CARTA-PROPOSTA BEM COMO A PROPOSTA FINANCEIRA DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE ASSINADAS OU RUBRICADAS EM TODAS AS PÁGINAS PELO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA.

ANEXO III
MODELO DA PROPOSTA-FINANCEIRA

Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetria e Ginecologia e Anestesiologia

LOTE I

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	PLANTONISTAS - 3 (UTI NEONATAL, BERÇARIO E SALA DE PARTO) SENDO DOIS DE 24 HORAS E UM MT (DIA).	MES	12		
2	DIARISTAS - 6 (TODOS OS DIAS, CONFORME ENFERMARIAS A, B, C, D, E MÃE CANGURU) DEVENDO PASSAR NO 1º HORÁRIO ATÉ AS 9:30H.	MES	12		
3	PEDIATRA AMBULATORIAL - 4 (06 PERÍODOS SEMANAIS) DE SEGUNDA A SEXTA).	MES	12		
4	01 PEDIATRA PARA O BANCO DE LEITE (TRÊS VZS POR SEMANA)	MES	12		
5	COORDENAÇÃO DA PEDIATRIA PARA A UTI E UCI - 1 (DISPONIBILIDADE SEMANAL 20 HORAS (4H DIÁRIAS).	MES	12		
6	COORDENAÇÃO GERAL DO CONTRATO - 1. DISPONIBILIDADE SEMANAL 20 HORAS, (4H DIÁRIAS)	MES	12		
7	CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO - 02 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
8	PNEUMOLOGISTA PEDIÁTRICO 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
9	ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
10	CIRURGIÃO PEDIÁTRICO - 02 (AMBULATÓRIO 30 PACIENTES POR SEMANA E RETORNO).	MES	12		
11	GASTROENTEROLOGISTA - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO)	MES	12		
12	ENDOCRINOLOGISTA PEDIÁTRICO 01 - (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
13	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		

14	HEMATOLOGISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
15	NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12		
				TOTAL R\$	
Valor total por Extenso Lote I:					

LOTE II

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	MÉDICO PLANTONISTA OBSTETRA	MES	12		
2	SERVIÇOS DE MEDICO DIARISTA ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	MES	12		
3	DIARISTAS	MES	12		
4	COORDENADOR	MES	12		
5	SUPERVISOR	MES	12		
6	INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	MES	12		
				TOTAL R\$	
Valor por Extenso Lote II:					

Lote III

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	ANESTESISTA 24 HORAS.	MES	12		
2	COORDENADOR ANESTESISTA	MES	12		
				TOTAL R\$	
Valor Total por Extenso Lote III:					

ANEXO IV
PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetria e Ginecologia e Anestesiologia.

LOTE I

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	PLANTONISTAS - 3 (UTI NEONATAL, BERÇARIO E SALA DE PARTO) SENDO DOIS DE 24 HORAS E UM MT (DIA).	MES	12	324.259,31	3.891.111,72
2	DIARISTAS - 6 (TODOS OS DIAS, CONFORME ENFERMARIAS A, B, C, D, E MÃE CANGURU) DEVENDO PASSAR NO 1º HORÁRIO ATÉ AS 9:30H.	MES	12	72.987,23	875.846,76
3	PEDIATRA AMBULATORIAL - 4 (06 PERÍODOS SEMANAIS) DE SEGUNDA A SEXTA).	MES	12	23.267,40	279.208,80
4	01 PEDIATRA PARA O BANCO DE LEITE (TRÊS VZS POR SEMANA)	MES	12	7.327,00	87.924,00
5	COORDENAÇÃO DA PEDIATRIA PARA A UTI E UCI - 1 (DISPONIBILIDADE SEMANAL 20 HORAS (4H DIÁRIAS).	MES	12	15.040,33	180.483,96
6	COORDENAÇÃO GERAL DO CONTRATO - 1. DISPONIBILIDADE SEMANAL 20 HORAS, (4H DIÁRIAS)	MES	12	16.740,00	200.880,00
7	CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO - 02 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	13.322,67	159.872,04
8	PNEUMOLOGISTA PEDIÁTRICO 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	8.256,33	99.075,96
9	ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	8.256,33	99.075,96
10	CIRURGIÃO PEDIÁTRICO - 02 (AMBULATÓRIO 30 PACIENTES POR SEMANA E RETORNO).	MES	12	18.687,67	224.252,04
11	GASTROENTEROLOGISTA - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO)	MES	12	8.256,33	99.075,96
12	ENDOCRINOLOGISTA PEDIÁTRICO 01 - (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	8.256,33	99.075,96
13	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	8.256,33	99.075,96
	HEMATOLOGISTA PEDIÁTRICO - 01	MES	12	8.256,33	99.075,96

14	(AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).				
15	NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO - 01 (AMBULATÓRIO - PRODUÇÃO SEMANAL - 30 PACIENTES E RETORNO).	MES	12	8.256,33	99.075,96
				TOTAL R\$	R\$6.593.111,04

LOTE II

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	MÉDICO PLANTONISTA OBSTETRA	MES	12	477.763,33	5.733.159,96
2	SERVIÇOS DE MEDICO DIARISTA ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	MES	12	66.436,07	797.232,84
3	DIARISTAS	MES	12	63.545,33	762.543,96
4	COORDENADOR	MES	12	14.900,50	178.806,00
5	SUPERVISOR	MES	12	6.756,40	81.076,80
6	INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	MES	12	15.291,84	183.502,08
				TOTAL	R\$ 7.736.321,64

LOTE III

Ordem	Descrição/Carga Horária	Unid	Quat.	Valor Unitário	Valor Total
1	ANESTESISTA 24 HORAS.	MES	12	258.533,33	3.102.399,96
2	COORDENADOR ANESTESISTA	MES	12	15.000,00	180.000,00
				TOTAL	R\$3.282.399,96

ANEXO V MINUTA DO CONTRATO

Contrato que entre si fazem, de um lado, **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA -FHFS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no **CNPJ/MF sob o nº 40.637.159/0001-36**, com sede na Rua da Barra, Nº705, Bairro Jardim Cruzeiro-CEP.44015-430, Feira de Santana-BA, representada pela Exm^a Sr^a. Diretora Presidente, Gilberte Lucas, autorizada pelo Decreto Individual nº 023/2017 considerando o que doravante denominada **CONTRATANTE** e, do outro lado, _____, estabelecida na _____ nº _____, Bairro _____, Cidade _____, inscrita no **CNPJ/MF sob nº _____**, através do seu representante legal, o (a) Sr.(a) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ denominada **CONTRATADA**, observada a **Licitação nº 181-2019 e CONCORRÊNCIA PÚBLICA nº 041-2019**, que se regerá pela Lei Federal nº 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente contrato:

Contratação de empresa para fornecimento e gerenciamento de pessoal na área médica de especialidades na Fundação Hospitalar de Feira de Santana e unidades pertencentes, gestão nas áreas de Pediatria/Neonatologia, Ambulatório de Especialidades, Obstetrícia e Ginecologia e Anestesiologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1. A **CONTRATADA** se obriga a executar os serviços no prazo previsto de 12 (doze) meses, contados a partir da data da expedição da ordem de serviço.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1. O preço total a ser pago a Contratada é de até: R\$ _____, observada a seguinte forma de pagamento:

- a) A medição dos serviços será feita por prepostos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, quinzenalmente, de acordo com os serviços executados e constantes na planilha de serviços. Considerando as medições feitas pela referida secretaria e os valores unitários de cada serviço constante na planilha, encontrar-se-á o valor a ser pago.
- b) As faturas serão apresentadas em duas vias, cobrindo os serviços executados e contados pela fiscalização.
- c) Os pagamentos serão efetuados após apresentação das faturas, que deverão ser conferidas e aprovadas pela fiscalização, ficando certo e ajustado que as parcelas mencionadas somente serão liberadas após a apresentação, pela Contratada, dos documentos referidos no item 6.11 deste instrumento contratual.

3.2. A Prefeitura poderá deduzir nas faturas:

- a) os valores das multas porventura aplicadas pela fiscalização;
- b) o valor dos prejuízos causados pela Contratada, em decorrência da execução do objeto.

3.3. A Prefeitura não estará sujeita a qualquer penalidade por atraso do pagamento. No entanto, sempre que as faturas não forem liquidadas nas datas de vencimento estabelecidas, seus valores serão acrescidos da importância resultante da aplicação do índice estabelecido pelo Governo Federal, se houver, correspondente ao período entre a data do vencimento e a data do efetivo pagamento, para efeito de correção.

3.4. O preço acordado compreende todos os custos da execução, diretos ou indiretos, inclusive os relacionados a mobilização de mão-de-obra e materiais necessário a efetivação dos serviços.

CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Os serviços objeto desta licitação serão custeados por conta da **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FUNDAÇÃO MUNICIPAL HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA – ATIVIDADE 10.302.004.2075 - ELEMENTO DE DESPESA – 33.90.39.99.99 e 33.90.34.01.04 FONTE 002**

CLÁUSULA QUINTA – MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA – REAJUSTAMENTO E REVISÃO

5.1. A concessão de reajustamento terá por base os termos do art. 65, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 6.1. Observar fielmente as cláusulas e condições estipuladas por força deste instrumento;
- 6.2. Proceder ao pagamento devido, no prazo e condições estabelecidos, respeitadas, inclusive as normas pertinentes a reajustamentos e atualizações monetárias, estas nas hipóteses de eventuais atrasos no adimplemento das obrigações;
- 6.3. Certificar, tempestivamente, se os serviços a serem executados obedecem as condições contratuais estipuladas.
- 6.4. Oferecer a Contratada todas as informações e condições indispensáveis ao pleno e desembaraçado cumprimento da prestação a ela contratualmente imposta.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1. Todas as despesas com encargos trabalhistas e previdenciários, impostos federais, estaduais e municipais, serão de responsabilidade da empresa vencedora.
- 7.2. Fornecer o objeto de acordo com as especificações técnicas constantes no edital de licitação e no presente contrato, nos locais determinados, nos dias, turnos e horários de expediente da Administração.
- 7.3. Zelar pela boa e completa execução do contrato e facilitar, por todos os meios ao seu alcance, a ampla ação fiscalizadora dos prepostos designados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente às observações e exigências que lhe forem solicitadas.
- 7.4. Comunicar ao CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento do contrato;
- 7.5. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE ou a terceiros, por sua culpa, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção do fornecimento contratado, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a sua ocorrência.
- 7.6. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 7.7. Promover, por sua conta e risco, o transporte dos bens;

7.8. Emitir notas fiscais/faturas de acordo com a legislação, contendo descrição dos bens, indicação de sua quantidade, preço unitário e valor total.

7.9. Todas as despesas com materiais e produtos, veículos, combustíveis e manutenção, equipamentos, mão de obra, fardamento e equipamentos de proteção individual, e todo o bem imprescindível a boa execução do serviço, correrão por conta da empresa vencedora.

7.10. Todas as despesas com mobilização, locação, execução, local para guarda de materiais, produtos e equipamentos, serão de responsabilidade da empresa vencedora.

7.11. Obriga-se a Contratada a fornecer ao Contratante, mensalmente e até o quinto dia de cada mês, relação nominal de todos os seus empregados, bem como cópias reprográficas, devidamente autenticadas dos comprovantes de quitação de todas as obrigações sociais.

CLÁUSULA OITAVA – DA TRANSFERÊNCIA

8.1. É vedado à Contratada transferir ou subcontratar no todo ou em parte a execução do contrato, salvo expresso consentimento da administração.

CLÁUSULA NONA - PARALISAÇÕES

9.1. A Contratada responderá por todos os danos e prejuízos decorrentes de paralisações e atrasos na execução do objeto do presente contrato, exceto os decorrentes de força maior ou de ordem expressa da Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Rescisão: Poderá ser rescindido, a critério da Prefeitura, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extra-judicial e sem que assista a prestadora dos serviços direito a qualquer ressarcimento ou indenização, nos seguintes casos:

- b) Inadimplemento, pela contratada, de qualquer cláusula contratual, especialmente inobservância das especificações técnicas recomendadas e das normas e regulamentos aplicáveis.
- b) Interrupção dos trabalhos sem justificativa aceita pela fiscalização da Prefeitura;
- c) Se, decorridos mais de 15 (quinze) dias, não tiverem sido atendidas as exigências e recomendações da fiscalização, a menos que a Prefeitura prefira aplicar multas previstas neste item;
- d) Se, decorridos mais de 10 (dez) dias, não forem atendidas as exigências e recomendações da fiscalização, em caso de reincidência específica ou genérica, a menos que a Prefeitura prefira aplicar as multas previstas neste item;
- e) Falência, liquidação judicial ou extrajudicial ou concordata da prestadora dos serviços, requeridas ou decretadas;
- f) Superveniente incapacidade técnica ou financeira da prestadora dos serviços, devidamente comprovadas;
- g) Subcontratação, cessão ou transferência, total ou parcial do objeto a serem executados, sem a prévia autorização ou concordância por escrito da Prefeitura.
- h) Se a contratada der causa a aplicação de multa que, acumuladas, ultrapasse a 10% (dez por cento) do valor global do contrato.

10.1.1. Declarada a rescisão, a empresa terá direito ao pagamento dos serviços já executados e aceitos pela fiscalização. Da quantia apurada será abatida, a título de multa, uma importância equivalente a 20% (vinte por cento), independentemente do pagamento das multas anteriormente impostas pela fiscalização, que serão igualmente abatidas do pagamento final.

10.1.2. O contrato poderá ser rescindido pela prestadora dos serviços no caso de atraso do pagamento das faturas apresentadas, por prazo superior a 90 (noventa) dias, contados do vencimento das faturas.

10.1.3. Poderá ainda o contrato ser rescindido por conveniência das partes, desde que informada a outra por escrito com antecedência mínima de 30 dias, a contar da data do recebimento da correspondência.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DAS MULTAS

11.1. Pelo não atendimento ou inobservância de exigências ou recomendações da fiscalização da Prefeitura, a prestadora dos serviços ficará sujeita às seguintes penalidades, que serão aplicadas, cumuladas ou isoladamente:

- a) 0,7% (sete décimos por cento) do valor do faturamento mínimo mensal na primeira vez, por dia de atraso, no atendimento de exigência ou recomendação ditada pela fiscalização.
- b) 0,15% (quinze décimos por cento) do valor do faturamento mínimo mensal, quando da reincidência genérica ou específica, por dia de atraso, no atendimento de exigência ou recomendação da fiscalização.

11.1.1. A multa será aplicada após regular processo administrativo e cobrada por ocasião do pagamento da respectiva fatura.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

12.1. Todos os serviços objeto deste contrato serão fiscalizados pela Prefeitura, através de prepostos credenciados junto à Empresa, obrigando-se esta a assegurar a esses prepostos livre acesso aos locais de serviços e tudo facilitar para que a fiscalização possa exercer integralmente a sua função e com ela entender-se diretamente sobre os assuntos ligados aos serviços contratados.

12.2. As comunicações entre a fiscalização e a prestadora dos serviços serão sempre por escrito. Quando por necessidade ou conveniência do serviço, houver entendimentos verbais, estes serão confirmados por escrito dentro do prazo de 02 (dois) dias após os mesmos.

12.3. A fiscalização poderá aplicar sanções e multas a prestadora dos serviços, nos termos deste contrato, bem como examinar, a qualquer tempo, a documentação da Contratada.

12.4. Se a qualquer tempo, a fiscalização da Prefeitura observar que os métodos de trabalho da empresa são ineficientes ou inadequados a perfeita execução dos serviços, a segurança dos trabalhos, ou do público e/ou ao ritmo requerido para a realização dos trabalhos, poderá exigir que a empresa aumente sua segurança, eficiência e qualidade de modo a assegurar o cumprimento dos serviços. Ainda que ocorra caso fortuito ou força maior ou qualquer outro motivo alheio ao controle da Prefeitura, a fiscalização poderá exigir que a Contratada intensifique a execução dos trabalhos, inclusive em horário extraordinário, a fim de garantir a conclusão dos serviços no prazo preestabelecido.

12.5. A fiscalização da Prefeitura não diminui nem exclui a responsabilidade da Contratada pela qualidade e correta execução dos serviços.

12.6. As observações, ordens e instruções da fiscalização serão, obrigatoriamente, registradas no “**DIÁRIO DOS SERVIÇOS**”, no qual a Contratada fará também o registro de todas as ocorrências verificadas durante a execução dos trabalhos.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA GARANTIA CONTRATUAL

13.1. A licitante vencedora ficará obrigada a prestar uma garantia de 5% (cinco por cento) calculados sobre o valor máximo previsto no contrato, conforme preceitua o art. 56 da Lei nº 8.666/93, na modalidade _____, conforme proposta inicialmente apresentada.

13.2. Quando a modalidade da garantia optada for do tipo seguro garantia ou fiança bancária, os documentos deverão ter validade por um prazo de 60 dias superior ao prazo de vigência do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Os tributos que sejam devidos em decorrência direta ou indireta da execução dos serviços, serão da exclusiva responsabilidade da Contratada.

14.2. Poderá o contrato ser prorrogado, observado, para tanto, a legislação aplicável.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DA VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

15.1. O Edital e seus Anexos, bem como a proposta do licitante vencedor, farão parte integrante do Contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - FORO

16.1. É eleito o foro da Comarca de Feira de Santana, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais especial que seja, para conhecer e decidir quanto aos litígios que possam decorrer da execução do presente contrato.

16.2. E por estarem as partes justas e acordes, firmam este instrumento em 04 (quatro) vias, para um só efeito legal, juntamente com duas testemunhas adiante nomeadas, maiores, idôneas e capazes, sendo uma via para a Contratada, uma para a Contratante e uma para o Registro Legal.

Feira de Santana, _____ de _____ de _____

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:



ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO
TRABALHO DO MENOR

LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019

Declaramos, sob as penas da lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal 8.666/93, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos.

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Feira de Santana, _____ de _____ de 2019.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.



**ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA**

**LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019**

DECLARAMOS expressamente que até a presente data, inexistem fatos supervenientes impeditivos para a habilitação no presente processo licitatório, comprometendo-me ainda a manter atualizada a Certidão Negativa de Débito perante as Fazendas Municipal, Estadual e Federal, inclusive Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, conforme exigência da Lei nº 12.440 de 7 de Julho de 2011.

Declaramos também estarmos cientes sobre a responsabilidade administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, e ainda o quanto disposto no Art. 3º, §§ 1º e 2º, da Lei 12.846/2013.

Outrossim, em atendimento ao que dispõe o Art. 200, da Lei Estadual nº 9.433/05, declaramos expressamente, através do nosso **representante legal designado para este Certame**, que não há nenhum fato impeditivo contra os Sócios, Diretores ou Administradores, que os impeçam de contratar e licitar com a Administração Pública.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2019.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.



ANEXO VIII
**MODELO DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO/
EMPREGADO PÚBLICO**

LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019

Declaramos, para os devidos fins legais, na qualidade de proponente da licitação acima mencionada, que não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou sociedade de economia mista.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Feira de Santana, _____ de _____ de 2019.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.

ANEXO IX
DECLARAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019

A empresa _____, CNPJ n.º _____, declara à Prefeitura Municipal de Feira de Santana, para fins de participação no procedimento licitatório em epígrafe, cumprir plenamente os requisitos para classificar-se como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do art. 3º da Lei Complementar Nº. 123, de 14 de dezembro de 2006. Declara-se, ainda, ciente das responsabilidades administrativa, civil e criminal.

_____, _____ de _____, de 2019.

Nome do Representante:
RG e CPF

Carimbo da empresa.

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.



**ANEXO X
PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS
CONCERNENTES AO CERTAME**

**LICITAÇÃO Nº. 181-2019
CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº. 041-2019**

Através do presente instrumento, nomeamos e constituímos o (a) Senhor (a), (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº., expedido pela, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda, sob o nº., residente à rua, nº. como nosso mandatário, a quem outorgamos amplos poderes para praticar todos os atos relativos ao procedimento licitatório indicado acima, conferindo-lhe poderes para: apresentar proposta de preços; formular ofertas e lances; interpor recursos e desistir deles; contra-arrazoar; assinar contratos; negociar preços e demais condições; confessar; firmar compromissos ou acordos; receber e dar quitação e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame etc.

Feira de Santana, ____ de _____ de 2019.

**RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
E ASSINATURA**

OBS: ESTE MODELO DEVE SER APRESENTADO COM A LOGOMARCA E/OU CARIMBO DO CNPJ DA EMPRESA.