PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU

CONTRATO N.º 057/GP/2025

Processo Administrativo N.º 1-3160/2025

QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JARU/RO E A EMPRESA LGI MÉDICOS LTDA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA.

Aos dias dezoito de junho de dois mil e vinte e cinco (18/06/2025), de um lado, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU**, Estado de Rondônia, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF nº 04.279.238/0001-59, situada à Rua Raimundo Cantanhede nº 1080 setor 02, na cidade de Jaru, Estado de Rondônia, neste ato devidamente representado por meio da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, por sua Secretária Sr.ª **JAINE CORDEIRO BARBOZA** , nomeada pelo Decreto nº º 2.178, DE 02 DE JANEIRO DE 2025, matrícula funcional nº 17339, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro, a empresa **LGI MÉDICOS LTDA**, CNPJ/MF 18.924.051/0001-75, situada Rua Mistral, n. 332, Edifício The Point, 8º Andar, Sala 810, Jardim Bom Clima, Cuiabá/MT, CEP 78048-222, e-mail: lgiservicosmedicos@gmail.com, telefone: (65) 999351215, denominada **CONTRATADA**, representada por **LUIZ GUSTAVO CASTILHO IVOGLO**, conforme, em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico nº 050/PMJ/2025, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1.O presente contrato tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS COMPLEMENTARES, MANUTENÇÃO DE TODOS OS EQUIPAMENTOS, FORNECIMENTO E ALIMENTAÇÃO DE SISTEMA PARA REGISTRO E GESTÃO DOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS, PARA O FUNCIONAMENTO DE 10 (DEZ) LEITOS TIPO ADULTO DE UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, DE FORMA ININTERRUPTA, LEITOS MUNICIPAIS QUE SERÃO REFERÊNCIA PARA REGULAÇÃO ESTADUAL, CONFORME PACTUAÇÕES VIGENTES, PARA ATENDER NO ÂMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAÚJO DANTAS, CNES 2808609, LOCALIZADO A RUA FLORIANÓPOLIS, S/N, SETOR 07 - JARU/RO CEP 76.890-000**para atender Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, da Prefeitura Municipal de Jaru/RO, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTD DE MESES	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	**Contratação de serviço de fornecimento de recursos humanos, equipamentos complementares, manutenção de todos os equipamentos, fornecimento e alimentação de sistema para registro e gestão dos prontuários médicos, para o funcionamento de 10 (dez) leitos tipo II Adulto de UTI - Unidade de Terapia Intensiva,** 24 horas por dia, todos os dias da semana (incluídos sábados, domingos e feriados) para atender no âmbito do Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas **CNES 2808609, localizado a**	MÊS	12	607.953,26	7.295.439,12

	Rua Florianópolis, s/n, setor 07 - Jaru/RO CEP76.890-000, da Secretaria Municipal de Saúde de Jaru/RO. Atendendo a legislação vigente, bem como a normatização dos requisitos para o funcionamento da UTI previstos na RDC n° 7 de 24.02.2010 e Portaria GM/MS n° 2862/2023.				
Valor Total: R$ 7.295.439,12					

1.2.Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:
1.2.1.O Termo de Referência;
1.2.2.O Edital da Licitação;
1.2.3.A Proposta do contratado;
1.2.4.Eventuais anexos dos documentos supracitados.

2. CLÁUSULA SEGUNDA DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO

2.1. O presente Contrato encontra-se consubstanciado na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, Edital de Pregão Eletrônico nº 050/PMJ/2025, nos termos da proposta constante no Processo Administrativo nº 1-3160/PMJ/2025, e que não contrariem o interesse público nos casos omissos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA DA ASSINATURA DO CONTRATO

3.1. A CONTRATADA, com base no art.90 caput da Lei nº 14.133/23, tem prazo de 24 (vinte e quatro) horas para assinar o contrato, contados a partir da convocação, sob pena de decair o direito à contratação sem prejuízo das sanções administrativas previstas na mesma lei.
3.2. Caso a CONTRATADA dependa da análise do próprio corpo jurídico para efetuar a assinatura do contrato, deverá fazê-la até o prazo de impugnação do certame.
3.3. Para evitar morosidade no processo administrativo e seus eventuais prejuízos à CONTRATANTE, não será admitida análise jurídica do contrato por parte da CONTRATADA dentro do prazo estabelecido no item 3.1.

4. CLÁUSULA QUARTA DA GARANTIA CONTRATUAL

4.1. Será exigida a garantia da contratação equivalente a 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato, com fundamento nos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

4.1.1. Caberá ao contratado optar por uma das seguintes modalidades de garantia:
I - caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia;
II - seguro-garantia;
III - fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.
IV - título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total. (Incluído pela Lei nº 14.770, de 2023.
4.1.2. A garantia deverá ser prestada, no máximo, até a data de assinatura do contrato, oportunizando ainda o prazo de 1 mês, contado da data de homologação da licitação e anterior à assinatura do contrato, na forma do art. 96, § 3º da Lei 14.133/2021 em caso da escolha da modalidade de seguro-garantia.
4.1.3.Na garantia do Caução, fiança bancária e título de capitalização previsto no inciso I, III e IV do Art. 96 da Lei 14.133/2021 terá um prazo de até 10 (dez) dias após a assinatura do contrato.
4.2. A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente.
4.3. A Garantia na forma de Caução em dinheiro deverá ser depositada a favor da Prefeitura Municipal de Jaru/RO, na **Conta-Corrente n.º 7.877-8, Agência n.º 1401 X, BANCO DO BRASIL S/A.**

4.4. Optando a adjudicatária por Carta de Fiança Bancária, fica a sua prestação condicionada à aceitação pela Administração, após verificação junto à instituição bancária garantidora.
4.5. No caso de opção pela garantia de participação do tipo Seguro Garantia, o mesmo deverá ser emitido por entidade em funcionamento no país, em nome da Prefeitura Municipal de Jaru.
4.5.1. O Seguro-Garantia garantirá, inclusive as multas, os prejuízos e as indenizações decorrentes de inadimplemento, conforme Art. 97 da lei 14.133/21.
4.5.2. O prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido neste contrato e deverá companhar modificações referentes à vigência, e continuará vigente mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas, conforme dispõe os incisos I e II do art. 97 da lei supracitada.
4.6. A caução e o encaminhamento, se em cópias deverão estar devidamente autenticadas, para assinatura do contrato.
4.7.Caso a garantia seja nas modalidades seguro-garantia ou fiança bancária, a Apólice deverá trazer expressamente consignado que a garantia abrangerá indenizações por prejuízos decorrentes do inadimplemento do contratado ao Tomador referente às obrigações assumidas no contrato; indenizações de multas aplicadas ao contratado por infração contratual; indenizações por danos causados a terceiros, decorrentes da execução do contrato e da aplicação de multa indenizatória pela rescisão contratual.
4.8. Se a opção de garantia se fizer em seguro-garantia ou fiança bancária, esta deverá conter expressamente a cláusula de prazo de validade igual ou superior ao prazo de execução deste contrato, a cláusula de atualização financeira, bem como as cláusulas de imprescritibilidade, de inalienabilidade e de irrevogabilidade.
4.9. Caso a garantia seja ofertada em títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda, não sendo aceitos aqueles emitidos na primeira metade do Século XX.
4.10. Se, por qualquer razão, for necessária a alteração deste contrato, a CONTRATADA ficará obrigada, caso necessário, a providenciar a complementação ou substituição da garantia, conforme a modalidade que tenha escolhido.
4.11. A garantia responderá pelo inadimplemento das condições contratuais, pelos danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE e pelas eventuais multas ou penalidades aplicadas, podendo ainda reter créditos decorrentes deste contrato, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais.
4.12. Uma vez aplicada multa a CONTRATADA e realizado o desconto do valor apresentado como garantia, poderá a CONTRATANTE convocar a CONTRATADA para que complemente aquele valor inicialmente oferecido.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES
5.1. Constituem obrigações da CONTRATADA:
5.1.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Referência, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.
5.1.1.O objeto consiste em Contratação de serviço de fornecimento de recursos humanos, equipamentos complementares, manutenção de todos os equipamentos, fornecimento e alimentação de sistema para registro e gestão dos prontuários médicos, para o funcionamento de 10 (dez) leitos tipo Adulto de UTI - Unidade de Terapia Intensiva, leitos municipais que serão referência para regulação estadual, conforme pactuações vigentes, para atender no âmbito do Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas, CNES 2808609, localizado a Rua Florianópolis, s/n, setor 07 - Jaru/RO CEP76.890-000, através da Secretaria Municipal de Saúde de Jaru, pelo período de 12 (doze) meses.
5.1.2. Todo o serviço deverá ser prestado diariamente 07 (sete) dias da semana, incluindo feriados, sendo 24 horas por dia.
5.1.3.A CONTRATADA deverá manter o cadastro atualizado no CNES e dos profissionais que disponibilizar para a execução dos serviços na unidade hospitalar.
5.1.4.A CONTRATADA assumirá a integral responsabilidade pela execução do serviço, estando sempre de acordo com o estabelecido nas normas deste termo e demais documentos técnicos fornecidos.
5.1.5.Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira.

5.1.6.Executar os serviços conforme preceitua o objeto e especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.
5.1.7.Entregar todo o serviço e equipamentos complementares, primando pela qualidade dos mesmos, de acordo com as especificações e quantitativos, constantes deste Termo de Referência.
5.1.8.Cumprir os postulados legais vigentes no âmbito federal, estadual e municipal, que se referem às normas internas de segurança e medicina do trabalho.
5.1.9.Observar durante a execução dos serviços, objeto deste contrato, o fiel cumprimento de todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais, vigentes ou que venham a vigorar, preenchendo toda a documentação necessária conforme prescrito na legislação, sendo a CONTRATADA a única responsável pelas infrações.
5.1.10.Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução do presente contrato, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste contrato, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre a CONTRATADA e seus empregados.
5.1.11.Notificar a CONTRATANTE sobre quaisquer alterações decorrentes de sua razão social, contrato social, mudança de endereço, diretoria, telefone, entre outras, providenciando a documentação preferencialmente autenticada para envio à Contratante no prazo de 30 (trinta) dias da alteração verificada.
5.1.12.Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela CONTRATANTE e prestar todos os esclarecimentos que lhe foram solicitados pelos servidores designados para tal fim.
5.1.13.Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo.
5.1.14.A CONTRATADA responderá única e integralmente pela execução dos serviços, e a presença da Fiscalização da CONTRATANTE durante a execução dos serviços, quaisquer que sejam os atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implicará solidariedade ou corresponsabilidade com a CONTRATADA.
5.1.15.A CONTRATADA responderá pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Contratante.
5.1.16.Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CONTRATANTE.
5.1.17.Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação.
5.1.18.Responsabilizar-se por todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os serviços prestados.
5.1.19.A CONTRATADA deverá prestar os serviços objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo cumprimento dos postulados legais vigentes, de âmbito federal, estadual ou municipal.
5.1.20.A CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE todas as informações e esclarecimentos necessários à plena execução dos serviços contratados sempre que solicitado, de forma clara, concisa e lógica incluindo comprovantes e documentos referentes às contratações de equipe médica e equipe multidisciplinar e outros profissionais que estejam prestando serviços na unidade hospitalar, ou ainda aquisições equipamentos, atendendo de imediato às reclamações.
5.1.21.Responsabilizar-se pelos danos, causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução dos serviços ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da CONTRATANTE, inclusive sobre o comportamento e eficiência dos mesmos.
5.1.22.Todos os impostos e taxas que forem devidos em decorrência das contratações do objeto correrão por conta exclusiva da CONTRATADA.
5.1.23.Manter, em rigorosa pontualidade, o pagamento de seus empregados e demais encargos decorrentes do contrato de trabalho, inclusive quanto às anotações nas respectivas Carteiras de Trabalho e Previdência Social.
5.1.24.A CONTRATADA deverá assumir, toda e quaisquer multas, indenizações ou despesas impostas ao Município de Jaru, por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado na execução do Contrato, desde que devidas e pagas, as quais serão reembolsadas pela mesma ao 08.24. Órgão/Entidade, que ficará, de pleno direito, autorizada a descontar, de qualquer pagamento devido à contratada, o valor correspondente.

5.1.25.Autorizar a Secretaria de Saúde a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a prévia defesa.
5.1.26.Cumprir os prazos da prestação dos serviços, sob pena de aplicação de sanções administrativas.
5.1.27.Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao tratamento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos pelo Contrato ou quaisquer serviços prestados no âmbito do hospital, sob pena de arcar com as penalidades criminais e administrativas.
5.1.28.A CONTRATADA fica obrigada a utilizar o software que realiza a gestão hospitalar da unidade hospitalar em que prestará o serviço, para comunicação, conferência, agendamentos e avisos, devendo alimentar o sistema de informação de uso do Hospital para que este possa acompanhar todos os procedimentos executados.
5.1.29.A CONTRATADA será a responsável plena pelo serviço de terapia intensiva adulta na unidade hospitalar, responsabilizando-se desde o acolhimento e admissão dos pacientes até a alta dos mesmos do ambiente da UTI.
5.1.30.A atenção aos pacientes deverá estar de acordo com as orientações e protocolos de órgãos reguladores e regulamentadores, e também dos conselhos de classe que envolva atividade profissional que esteja sendo exercida no âmbito da unidade, incluindo protocolos atualizados. É de total responsabilidade da CONTRATADA a técnica-médica pelos diagnósticos e tratamentos dos pacientes dentro das dependências das UTIs.
5.1.31.É obrigação do médico plantonista da UTI 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.
5.1.32.Disponibilizar equipe técnica para repassar as informações e treinamentos necessários para a implantação e funcionamento do serviço.
5.1.33.A CONTRATADA deverá prestar os serviços em UTI, de acordo com os perfis descritos neste Termo de Referência, e de acordo com a RDC nº 07/2010, Resolução nº 2.271/2020 e outras normativas vigentes que tratam do tema, contando com profissionais com os perfis requeridos para a prestação de serviço, onde os mesmos deverão ter vínculo empregatício com a empresa contratada, através de regime de CLT, Contrato de Prestação de Serviços ou em caso de ser sócio da empresa estar devidamente registrado em contrato social registrado em junta comercial.
5.1.34.Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
5.1.35.É de responsabilidade da contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultante do vínculo empregatício com seus funcionários, envolvidos na prestação dos serviços. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida a CONTRATANTE, não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.
5.1.36.A CONTRATADA deverá apresentar os profissionais devidamente uniformizados e identificados, sendo no mínimo 2 uniformes para cada profissional.
5.1.37.A CONTRATADA deverá disponibilizar uniformes/jalecos contendo a logomarca da unidade hospitalar. A contratante deverá solicitar a logomarca para a direção da unidade hospitalar.
5.1.38.A lavagem e higienização dos uniformes e jalecos de todos os profissionais serão de responsabilidade da unidade hospitalar. Dessa forma, é expressamente vedado ao profissional deixar as dependências do hospital trajando o uniforme de trabalho, sendo obrigatório entregá-lo na lavanderia ao final do expediente.
5.1.39.A CONTRATADA deverá fornecer para os seus profissionais todos os materiais e equipamentos de uso próprio e individual como (estetoscópio, lanterna clínica, termômetro clínico). Tais equipamentos deverão permanecer na unidade hospitalar.
5.1.40.As questões não previstas neste Termo de Referência serão resolvidas pela Comissão de Recebimento, com base estipulado neste Termo pela Lei 14.133/21, assim como nos princípios gerais de direito público, mormente aqueles estabelecidos no artigo 37 da Constituição Federal.
5.1.41.Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução da presente contratação ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências da Secretaria de Saúde.

5.1.42.Os profissionais disponibilizados pela CONTRATADA deverão ter sua CTPS devidamente assinadas pela CONTRATADA, ou Contrato de Prestação de serviços ou ainda, no caso de cooperativas, comprovar sua condição de associado/cooperado, de acordo com as exigências da Lei nº 5.764/71.
5.1.43.Disponibilizar profissionais médicos que mantenham conduta compatível com a profissão, tratando usuários e demais profissionais da Unidade com respeito e cordialidade.
5.1.44.É proibida a utilização no corpo técnico de especialistas em formação como estagiários em substituição ao profissional habilitado pelos respectivos conselhos.
5.1.45.Todos os profissionais médicos deverão ter registro no Conselho Regional de Medicina de Rondônia, conforme RESOLUÇÃO CFM nº 1634/2002, art. 4º, no início dos serviços.
5.1.46.Para início dos serviços serão aceitos os protocolos de registro junto ao Conselho Regional de Medicina de Rondônia para todos os casos, cujo registro definitivo deverá ser apresentado em até 30 (trinta) dias, contados do início dos serviços.
5.1.47.A equipe de profissionais designada para os serviços não poderá deixar os serviços descobertos e/ou sem atendimento. Será de inteira responsabilidade da CONTRATADA quaisquer profissionais necessários para auxiliar na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência sem qualquer ônus para a CONTRATANTE.
5.1.48.A contratada deverá fornecer a documentação dos profissionais da área médica (de acordo com a exigência da especialidade objeto deste Termo de Referência), conforme segue:
a) Carteira de Identidade;
b) Comprovante de inscrição no CPF;
c) Certificado de registro junto ao Conselho Profissional competente;
d) Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) em na especialidade emitido pelo CRM, nos casos de contratos de serviços médicos;
e) Cópia do Curriculum Vitae dos profissionais que vierem a desenvolver atividade no âmbito do Hospital com a finalidade de cumprir com o objeto desta Termo de Referência, podendo a CONTRATANTE avaliar previamente a qualificação do profissional e, a seu critério, recusar ou ressalvar, por motivo de ordem técnica, a utilização de profissional que não comprove qualificação necessária para a prestação do serviço contratado.
f) A escala de serviço dos profissionais que atuarão na unidade, juntamente com os documentos que comprovam a formação exigida e o cadastro dos profissionais no CNES da contratada.
5.1.49.A CONTRATADA fornecerá toda mão de obra necessária ao correto funcionamento dos serviços, sempre de acordo com as normativas que regem este serviço hospitalar objeto deste Termo de Referência.
5.1.50.É de inteira responsabilidade da CONTRATADA a elaboração das escalas de trabalho para cumprimento das obrigações decorrentes deste Termo de Referência.
5.1.51.A CONTRATADA será responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos existentes, além da disponibilização de equipamentos que se fizerem necessários para atendimento da legislação vigente.
5.1.52.As manutenções preventivas dos equipamentos da UTI devem ser realizadas mensalmente, garantindo o pleno funcionamento e a segurança dos pacientes e profissionais.
5.1.53.As escalas de trabalho devem conter a identificação dos profissionais, da categoria profissional, com os respectivos números do conselho de classe, quando for o caso, contato telefônico do profissional, a carga horária da jornada de trabalho por profissional, as informações devem estar em papel timbrado da empresa contendo CNPJ, com a identificação, data e assinatura e contato do responsável pela escala.
5.1.54.O prazo para protocolo das escalas mensais de trabalho será até o 20º dia do mês anterior à qual será executada, nas condições estabelecidas deste Termo de Referência, para análise e aprovação.
5.1.55.As escalas de trabalho deverão ser atualizadas pela CONTRATADA sempre que houver substituição de profissionais, e a entrega da escala de trabalho atualizada à Direção da unidade deve ser realizada antes do início das atividades do profissional substituído.

5.1.56.As escalas de trabalho apresentadas pela CONTRATADA deverão estar de acordo com o cadastro do CNES, para evitar glosas no faturamento hospitalar.
5.1.57.Os profissionais deverão realizar o horário de descanso, refeições ou intervalos intrajornadas e entre jornadas em observância à legislação trabalhista vigente e as exigências deste Termo de Referência, ainda que o vínculo jurídico com a CONTRATADA seja por meio de contrato de prestação de serviços, cooperativas, ou ainda que sejam os profissionais sócios ou associados da CONTRATADA

5.1.58.Durante uma jornada diária de trabalho, o profissional escalado para realização de visita não poderá estar concomitantemente na escala de plantões (presencial ou sobreaviso) no mesmo turno.
5.1.59.A CONTRATADA fica responsável pela pronta substituição do profissional em casos de faltas, férias, atestados sem ônus ao CONTRATANTE, não interrompendo os serviços em nenhuma hipótese devido à ausência de funcionários, restando consignado que caso haja interrupção da prestação dos serviços por falta de atendimento ficará sujeita a CONTRATADA às penalidades previstas neste Termo, além das cominações legais.
5.1.60.A substituição de profissionais em decorrência de faltas, justificadas ou não, atestados e outras situações que ensejem caso fortuito ou força maior, deve ocorrer em no máximo 12 (doze) hora antes do início do plantão, estendendo-se ao médico plantonista do período anterior ou ao coordenador da equipe a cumprir o plantão até que seja reestabelecida a escala no referido período. E a escala de plantão deve ser entregue atualizada para a direção da unidade no mesmo período.
5.1.61.A substituição de profissionais em decorrência de férias, licenças e outras situações que não se enquadrem no item 8.60 deverão ser informadas à direção da unidade hospitalar com antecedência de no máximo 02 (dois) dias e a escala de plantão deve ser entregue atualizada para a direção da unidade no mesmo período.
5.1.62.Em caso de substituição de profissional em decorrência de férias, licença, faltas, justificadas ou não, atestados e outras situações que ensejem caso fortuito ou força maior, a contratada deverá fornecer a documentação do profissional que realizará a substituição, nos mesmos termos dos demais e de acordo com especialidade exigida.
5.1.63.Os profissionais que não estiverem satisfazendo os requisitos exigidos na execução do objeto poderão ser afastados de imediato de suas atividades a pedido da CONTRATANTE, e deverão ser substituídos pela CONTRATADA num prazo máximo de até 2 (dois) dias.
5.1.64.O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da CONTRATADA, já que cabe ao CONTRATANTE avaliar a conduta dos profissionais validando ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade.
5.1.65.Os profissionais da CONTRATADA indicados para substituição deverão estar cadastrados no CNES da empresa, a fim de evitar inconformidades, impedimento ou glosas no faturamento hospitalar da unidade.
5.1.66.A CONTRATADA é obrigada a estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como, registrar os profissionais prestadores dos serviços e constantes nas escalas de serviços médicos e manter atualizado às inclusões e exclusões dos médicos no cadastro.
5.1.67.A CONTRATADA deverá manter o cadastro atualizado no CNES e dos profissionais que disponibilizar para a execução dos serviços na unidade hospitalar.
5.1.68.Caso necessário, por alguma intercorrência interna, a empresa deverá proceder à internação dos pacientes, obedecendo os termos de internação propostos pelo Hospital.
5.1.69.A CONTRATADA deverá realizar em até 12 (doze) horas, os pareceres médicos de especialidades e subespecialidades, devendo os pareceres e evoluções médicas constarem no sistema de gestão.
5.1.70.Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo toda mão de obra de médicos e equipe multidisciplinar em quantidade, qualidade e capacitação adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.
5.1.71.É responsabilidade da CONTRATADA a aquisição dos equipamentos médicos e seus acessórios de acordo com RDC nº 07 de 24.02.2010 e Portaria GM/MS 2.862/2023 onde prevê os Requisitos Específicos para Unidades de Terapia Intensiva (Adulto), necessários ao bom funcionamento, bem como pela manutenção (corretiva e preventiva), ficando a operacionalização dos mesmos a cargo da CONTRATADA.
5.1.72.Os equipamentos deverão estar em bom estado de conservação.
5.1.73.Todas as manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e as trocas de peças serão arcadas pela CONTRATADA, sem nenhum ônus para a CONTRATANTE, durante o período do contrato, para todos os itens em utilização pela CONTRATADA.
5.1.74.Na hipótese de danos ocasionados aos equipamentos por mau uso da CONTRATADA a empresa se obriga à reposição dos mobiliários ou equipamentos.
5.1.75.A CONTRATADA deverá fornecer todos os acessórios e peças necessários para funcionamento dos equipamentos durante o período do contrato, bem como, a reposição de peças que se façam necessárias sem ônus para a CONTRATANTE.
5.1.76.A CONTRATADA deverá manter equipamentos de backup, conforme normativas vigentes, para evitar o bloqueio de leitos na UTI nos casos em que houver defeitos nos equipamentos que estiverem disponíveis

na unidade hospitalar.
5.1.77.A CONTRATADA deverá substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, em até 24 horas, o objeto com avarias ou defeitos.
5.1.78.A CONTRATADA deverá fornecer informações através de folder ou por outro meio escrito, sobre todos os dados dos equipamentos a serem disponibilizados, descrevendo detalhadamente os seus dados técnicos, marca e capacidade.
5.1.79.A CONTRATADA deverá fornecer à Direção do hospital cópia de todos os certificados de calibração, de manutenção preventiva e corretiva, sempre que foram executados, sem ônus para a CONTRATANTE, a fim de serem registrados pelo hospital.
5.1.80.Obriga-se a CONTRATADA, quando findo ou rescindido presente contrato, a imediatamente realizar a devolução dos bens e/ou documentos da CONTRATANTE que estejam em sua posse, sob pena de busca e apreensão e demais medidas judiciais.
5.1.81.A empresa CONTRATADA deverá confeccionar os relatórios e laudos conforme a definição da direção da unidade hospitalar.
5.1.82.A CONTRATADA deverá preencher os prontuários e laudos conforme a definição da direção da unidade hospitalar.
5.1.83.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.
5.1.84.Os profissionais disponibilizados pela CONTRATADA deverão preencher os prontuários dos pacientes de forma completa de acordo com as determinações da legislação vigente.
5.1.85.A CONTRATADA deverá realizar em até 48 (quarenta e oito) horas a correção ou complementação de dados, informações e codificações nos documentos necessários para faturamento hospitalar que for solicitado pela unidade hospitalar. Após esse prazo, a CONTRATADA ficará sujeita à glosa no pagamento dos serviços.
5.1.86.Caso não sejam preenchidos os documentos médicos necessários para o faturamento hospitalar (prontuários e outros pertinentes) antes do fechamento da respectiva competência, haverá glosa dos valores não faturados na Nota Fiscal referente à competência do mês em que houve o descumprimento da obrigação.
5.1.87.A glosa também ocorrerá nos casos em que o faturamento hospitalar não for realizado devido a divergências ou ausência de atualização no cadastro do CNES da empresa.
5.1.88.A CONTRATADA não poderá reter sob sua guarda os prontuários dos pacientes, já que a guarda desses documentos são de responsabilidade da unidade hospitalar.
5.1.89.A CONTRATADA deverá elaborar e cumprir protocolos clínicos na especialidade contemplada deste Termo de Referência, seguindo preferencialmente as diretrizes clínicas da Associação Médica Brasileira AMB e Conselho Federal de Medicina CFM, através de suas resoluções que regulamentam o exercício da especialidade, entre outras.
5.1.90.A CONTRATADA deverá, ainda, cumprir com todas as normas internas do hospital e protocolos ou procedimentos estabelecidos por meio de Comissões e decisões da Direção Geral, Direção Técnica e Clínica.
5.1.91.O conhecimento do Regimento do Corpo Clínico do hospital é obrigatório aos profissionais disponibilizados pela CONTRATADA.
5.1.92.Aos profissionais em regime de plantão presencial na Unidade é obrigatório, o procedimento determinado no Art. 8º das Resoluções do CFM 2.077/2014: Art.8º É obrigatória à 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. Os plantonistas deverão efetuar a troca de plantão, com transferência de informações referente aos atendimentos realizados aos pacientes em observação ou internados, com nota de transferência escrita (caso seja necessário), e aguardar até a chegada do médico do contra turno.
5.1.93.Nos casos em que houver ausência de profissionais nas quantidades mínimas estipuladas deste Termo de Referência, haverá a glosa na Nota Fiscal da CONTRATADA referente à obrigação inadimplida, cujo valor equivalerá ao que estiver na planilha de custo analítica apresentada pela CONTRATADA, correspondente à respectiva categoria profissional, ou ao valor que estiver sendo praticado pela CONTRATADA, conforme comprovantes e documentos referentes às contratações, que deverão ser apresentados à CONTRATANTE conforme exigências deste Termo de Referência, aplicando-se à glosa o maior valor identificado entre esses dois critérios.

5.1.94.A recusa de internação de pacientes deverá ser devidamente justificada pela CONTRATADA devendo ser comunicado imediatamente à Direção Geral.
5.1.95.Na recusa de internação de pacientes realizada pela CONTRATADA, por motivos de falta de profissionais médicos, assistenciais, equipamentos, medicamentos e outros motivos inerentes a responsabilidade da CONTRATADA, será glosado o valor da diária por leito equivalente ao número de internação solicitada pela Central de Regulação.
5.1.96.Ao serem admitidos para atuarem na UTI, os profissionais devem receber capacitação promovida pela CONTRATADA até o início das atividades, devendo ser abordados, no mínimo, conteúdos relacionados à qualidade da assistência, protocolo de sepse, controle de infecção hospitalar, normas e técnicas desenvolvidas na unidade e segurança do paciente.
5.1.97.A CONTRATADA deverá elaborar um programa de educação continuada para todos os profissionais que atuarem na unidade, contendo, no mínimo, o cronograma, os conteúdos a serem abordados, abrangência dos perfis profissionais em cada capacitação.
5.1.98.O programa de educação deverá ser enviado à Direção Geral da unidade hospitalar em até 05 (cinco) dias após o início das atividades na unidade para análise e aprovação.
5.1.100.O programa de educação continuada deverá contemplar, no mínimo (RDC nº 07/2010, art. 17):
a)Normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade
b)Incorporação de novas tecnologias
c)Gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais;
d)Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.
5.1.101.Todos os profissionais deverão ser capacitados a cada 60 dias.
5.1.102.A CONTRATADA deverá registrar através de documento, devendo conter a data da capacitação, carga horária e lista de participantes e enviar essas informações à Direção da Unidade hospitalar em até 02 dias após cada evento.
5.1.103.A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar seus profissionais para participarem de campanhas institucionais promovidas pelo hospital sem custos adicionais.
5.1.104.A CONTRATADA deverá indicar profissionais para participar das Comissões instituídas no âmbito do hospital.
5.1.105.A CONTRATADA deverá enviar para a Direção e para o NIR da respectiva unidade hospitalar o Censo Hospitalar diário, conforme diretrizes da direção da unidade, diariamente, incluindo finais de semana de feriados, a fim de que possam acompanhar a rotatividade de leitos e fazer a gestão de leitos nos termos da legislação de vigente.
5.1.106.A CONTRATADA não poderá recusar a internação de nenhum paciente oriundo do Núcleo Interno de Regulação (NIR) da unidade hospitalar, exceto nos casos em que não haja disponibilidade de leitos.
5.1.107.A Empresa vencedora obriga-se a aceitar os acréscimos que a Secretaria de Saúde realizar, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.
5.1.108.A CONTRATADA deverá informar antecipadamente ao CONTRATANTE via documento formal a retirada de qualquer equipamento que se fizer necessário a manutenção fora desta unidade hospitalar.
5.1.109.Por se tratar de um serviço ininterrupto, qualquer equipamento retirado para manutenção deverá ser imediatamente substituído por outro até a conclusão do reparo.
5.1.110.A CONTRATADA ficará responsável por repor qualquer equipamento ou móvel de maior ou igual valor, que for extraviado ou não possuir mais manutenção corretiva sem ônus para o CONTRATANTE.
5.1.111.A CONTRATADA deverá garantir o registro da presença dos profissionais da CONTRATADA na unidade hospitalar diariamente, conforme as diretrizes e orientações da CONTRATANTE.
5.1.112Os registros da presença dos profissionais da CONTRATADA na unidade hospitalar deverá atender a legislação vigente sobre o tema.
5.1.113.A CONTRATADA deverá executar as ações previstas nos protocolos e orientações da unidade hospitalar sobre as visitas virtuais, incluindo a forma de divulgação de boletim médico.
5.1.114.A CONTRATADA deverá garantir a imunização de todos os profissionais da UTI contra tétano, difteria, hepatite B e outros imunobiológicos, de acordo com a NR 32 Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria ROE/GM n. º 485, de 11 de novembro de 2005. (RDC n° 07/2010, atr. 16), devendo apresentar à Direção da Unidade Hospitalar a comprovação dessa imunização por meio da carteira de vacinação de cada profissional.

5.1.115.A carteira de vacinação deverá ser apresentada em documento original e cópia, que será autenticada pelo profissional responsável pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) da unidade hospitalar.
5.1.116.A CONTRATADA deverá comprovar, mensalmente, através de relatório de prestação de contas, enviado à Direção da unidade hospitalar juntamente com o relatório de faturamento, o atendimento aos indicadores de qualidade, de acordo com os parâmetros neste Termo de Referência.
5.1.117.Todos os dados documentos originais, que compõem os indicadores descritos neste Termo de Referência, deverão estar disponíveis para acesso e auditoria por parte da CONTRATANTE a qualquer momento, durante toda a vigência do contrato.
5.1.118.Os profissionais da CONTRATADA constantes na escala das subespecialidades não poderão exercer outras atividades na unidade hospitalar no período em que estiver disponível para atender a Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que isso pode configurar abandono do outro posto de trabalho, além de prejudicar ou impedir o atendimento aos pacientes nos demais setores onde possa estar escalado para atuação presencial ou sobreaviso.
5.1.119.O médico em plantão presencial deve atender prontamente ao paciente, sem assumir qualquer outro tipo de atividade na unidade hospitalar, ou fora dela, durante o período em que estiver cumprindo a jornada de plantão presencial na unidade hospitalar, sob pena de pedido de rescisão unilateral do contrato.
5.1.120.A equipe da UTI disponibilizada pela CONTRATADA deverá notificar os casos suspeitos, surtos e eventos adversos ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), ou ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) onde este estiver implantado, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, colaborando na investigação epidemiológica e na adoção de medidas de controle.
5.1.121.A CONTRATADA deve emitir relatório de faturamento mensal de todo o serviço prestado: número de pacientes atendidos, a carga horária cumprida pelos profissionais, equipamentos e materiais disponibilizados na unidade que estejam em perfeito funcionamento, manutenções corretivas e preventivas realizadas nos equipamentos, comprovantes de pagamentos dos direitos trabalhistas de seus empregados, dentre outros.
5.1.122.A CONTRATADA deverá apresentar junto com relatório de faturamento:
a)Declaração de que não possui pendências em prontuários médicos ou outros documentos cujo preenchimento seja de sua responsabilidade ou dos profissionais disponibilizados para a unidade hospitalar.
b)Relatórios de manutenção preventiva e corretiva realizados nos equipamentos, acompanhados dos certificados e garantias do serviço realizado.
c)Os documentos dos registros da presença dos profissionais da CONTRATADA na unidade hospitalar.
d)Relatório de atendimento aos indicadores de qualidade, conforme critérios estabelecidos neste Termo de Referência.
e)A CONTRATADA não poderá utilizar as dependências da unidade hospitalar para fins diversos do objeto do Contrato.
5.1.123.Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação
5.1.124.. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
5.1.125.Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles;
5.1.126. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.
5.1.127. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
5.1.128. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);

5.1.129.Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
5.1.130. Permitir o livre acesso da CONTRATANTE a qualquer momento, durante a execução do objeto deste contrato;

5.2.**DISPOSIÇÕES GERAIS**
5.2.1.A CONTRATADA deverá indicar a pessoa responsável pelo acompanhamento dos serviços com poderes para dirimir eventuais dúvidas, solucionar questões não previstas no contrato e apresentar soluções práticas para qualquer problema, envolvendo o objeto do presente projeto básico.
5.2.2.É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.
5.2.3.Mesmo após o término do contrato, qualquer divulgação de informações geradas estará sujeita à prévia autorização da CONTRATANTE.
5.2.4.A Contratante poderá realizar acréscimos ou supressões nas quantidades inicialmente previstas, respeitados os limites do Art. 125 da Lei 14.133/21 e suas alterações, tendo como base os preços constantes da proposta da CONTRATADA.

5.3. Constituem obrigações da CONTRATANTE:
5.3.1**.**A Contratante obriga-se a:
5.3.2.Proporcionar todas as condições para que o Contratado possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos.
5.3.3.Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
5.3.4.Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços e encaminhar os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
5.3.5.Pagar ao Contratado o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;
5.3.6.Exigir o afastamento imediato e/ou substituição, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, de qualquer empregado da CONTRATADA que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a supervisão e fiscalização ou que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício das atribuições que lhe foram designadas.
5.3.7.Das responsabilidades sobre a prestação dos serviços da contratante:
5.3.8.Assegurar-se da boa execução do contrato;
5.3.9.Verificar, para fins de constatação quanto à oportunidade e conveniência da manutenção do contrato, se os preços contratados estão em conformidade com as condições ofertadas na licitação, bem como compatíveis com aqueles praticados no mercado pelas demais prestadoras desses serviços;
5.3.10.Emitir pareceres em todos os atos relativos à execução do Contrato, em especial, aplicação de sanções, alterações e repactuações do Contrato;
5.3.11.Acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar os serviços objeto do presente contrato a fim de que sejam executados rigorosamente em conformidade com o estabelecido neste instrumento.
5.3.12.Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a serem solicitados pela Contratada;
5.3.13.Fiscalizar ante aos serviços prestados do objeto deste, através da Secretaria Municipal de Saúde, a qual realizará o acompanhamento e controle do efetivo serviço prestado, mediante auditoria, pesquisa de satisfação e consulta aos bancos de dados do Município, estabelecendo pareceres conclusivos referentes à continuidade, qualidade e eficácia dos serviços contratados e documentar as ocorrências havidas;
5.3.14.Solicitar a qualquer tempo o afastamento dos profissionais que não estejam satisfazendo os requisitos exigidos na execução do objeto, devidamente formalizado.
5.3.15.Proporcionar, fornecer e possibilitar os meios e condições para que a CONTRATADA possa realizar os serviços estabelecidos entre as partes, operando o suporte necessário ao bom desempenho dos trabalhos.
5.3.16.A fiscalização dos serviços, por parte do Contratante, não exonera nem diminui a completa responsabilidade da CONTRATADA por inobservância ou omissão a qualquer das cláusulas contratuais estabelecidas no presente ajuste.
5.3.17.Efetuar o pagamento devido à CONTRATADA pela execução dos serviços prestados, nos termos e prazos contratualmente previstos, após terem sido devidamente atestados e visados pelo Fiscal do Contrato, de acordo com a norma de contratação;
5.3.18.. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;

5.3.19. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
5.3.20. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
5.3.21. A Administração terá o prazo de 1 (um) mês, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período, conforme o Art. 123, parágrafo único da lei nº 14.133/2021.
5.3.22. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 1 (um) mês, conforme o Art. 123, parágrafo único da lei nº 14.133/2021.

6.CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA OU CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO
6.1DOS LOCAIS E DOS PRAZOS
6.1.1.A Unidade Hospitalar deverá entrar em contato com a CONTRATADA em até 3 (três) dias úteis após o recebimento do contrato assinado, solicitando a documentação necessária para a emissão da ordem de serviço.
6.1.2.Os equipamentos fornecidos pela CONTRATADA, deverão ser entregues e instalados no Hospital Municipal Sandoval Dantas de Araujo, que fica localizado na Rua Florianópolis, 1710, St. 7, Jaru - RO, 76890-000; em plenas condições de uso em até 5(cinco) dias para empresas dentro da cidade, 10(dez) dias para empresas dentro do Estado e 20(vinte) dias para empresas fora do Estado, contados da data de assinatura do contrato, sendo necessária, posteriormente, a avaliação e aprovação das instalações pela Agência de Vigilância Sanitária-AGEVISA/RO, para emissão da ordem de serviço.
6.1.3.A contratada deverá apresentar documentação comprobatória do cadastro da empresa no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e dos profissionais que atuarão na unidade, em conformidade com as escalas apresentadas, observando a compatibilidade de carga horária de cada profissional, em conformidade com as disposições do Ministério da Saúde, para que não haja glosa no faturamento hospitalar.
a) Certidão Negativa de Infração Ética expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia dos os profissionais médicos que vierem a desenvolver atividade no âmbito do Hospital.
b) Apresentar a carteira de vacinação de todos os profissionais, atendendo as exigências deste Termo de Referência.
c) Apresentar a DECLARAÇÃO SOBRE A ESCALA MENSAL DE TRABALHO
6.1.4.A documentação exigida para emissão da ordem de serviço deverá ser encaminhada em até 03 (três) dias úteis após a solicitação feita pela Unidade Hospitalar. Caso a empresa não atenda a essa exigência, ficará sujeita à solicitação de rescisão unilateral do contrato por parte da CONTRATANTE.
6.1.5.A não apresentação da documentação exigida será causa impeditiva da emissão da ordem de serviço e início da prestação do serviço.
6.1.6.A CONTRATADA deverá iniciar os serviços imediatamente após a emissão da ordem de serviço.
6.1.7.Poderá ser emitida ordem de serviço parcial, a fim de atender e adequar a quantidade de profissionais às necessidades da unidade hospitalar.
6.1.8.O prazo para o início da prestação de serviço poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela CONTRATADA e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela CONTRATANTE.
6.1.9.Havendo causa impeditiva para o cumprimento dos prazos, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa por escrito, que por sua vez analisará e tomará as necessárias providências para a aceitação ou não das justificativas apresentadas.
6.1.10.Caso não sejam atendidos os prazos indicados, incluindo os de prorrogação aceitos pelo fiscal, ficará sujeita a CONTRATADA à solicitação de rescisão unilateral do contrato por parte da CONTRATANTE.
6.1.11.Os serviços serão realizados no Município de Jaru, Estado de Rondônia, nas dependências do Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas, situado R. Florianópolis, 1710 - St. 7, Jaru - RO, 76890-000.

6.2. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO
6.2.1.Os serviços serão realizados conforme as especificações constantes a seguir.

6.2.2.Os serviços objeto desse Termo de Referência consistem na prestação de serviço de fornecimento de recursos humanos, equipamentos complementares, manutenção de todos os equipamentos, fornecimento e alimentação de sistema para registro e gestão dos prontuários médicos, para o funcionamento de 10 (dez) leitos tipo Adulto de UTI - Unidade de Terapia Intensiva.
6.2.3.As exigências e obrigações da CONTRATADA são norteadas pela RDC ANVISA nº 07/2010, Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 03/2017, Resolução CFM nº 2.271/2017, com as adaptações e outras exigências necessárias para garantir o atendimento integral ao paciente e Portaria GM/MS 2.862/2023.
6.2.4.A CONTRATADA deverá manter durante as vinte e quatro horas do dia, sete dias por semana, médicos, equipe multidisciplinar e equipamentos quantidade adequada para o melhor atendimento aos pacientes admitidos.
6.2.5.A CONTRATADA deverá manter **no mínimo**, na UTI os seguintes profissionais, **disponíveis diariamente** para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na unidade, conforme RDC ANVISA nº 07/2010 e Portaria GM/MS nº2862/2023:

Quantidade	Descrição
01	Médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de médico rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título. (Jornada de 4 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo a carga horária de 20 horas semanais)
01	Enfermeiro coordenador, com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de enfermeiro rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título. (Jornada de 4 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo a carga horária de 20 horas semanais)
01	Fisioterapeuta responsável técnico, com jornada diária mínima de 6 horas, com no mínimo 2 anos de experiência profissional, comprovada em Unidade de Terapia Intensiva. (Jornada de 6 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo a carga horária de 30 horas semanais)
01 para cada 10 leitos	Médico rotineiro, 01 para cada 10 (dez) leitos ou fração, com jornada de 4 (quatro) horas diárias, para a unidade, todos os dias da semana, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título. (Jornada de 4 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo a carga horária de 20 horas semanais)
01 para cada 10 leitos, por turno.	Médico plantonista, 01 para cada 10 (dez) leitos ou fração, 24 horas por dia, com as certificações descritas no tópico 5.11. Todos os dias da semana(inclusos sábados, domingos e feriados).
01 para cada 10 leitos, por turno.	Enfermeiro plantonista, 01 para cada 10 (dez) leitos ou fração, 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusos sábados, domingos e feriados).
01 para cada 10 leitos.	Enfermeiro rotineiro, 01 para cada 10 (dez) leitos ou fração, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título. (Jornada de 4 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo a carga horária de 20 horas semanais)
01 para cada 10 leitos	Fisioterapeuta plantonista, 01 para cada 10 (dez) leitos ou fração, 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusos sábados, domingos e feriados).
05 por turno para cada 10 leitos	Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, 24 horas por dia. Todos os dias da semana(incluso sábado, domingo e finais de semana)

01	Auxiliar administrativo exclusivo da unidade. (Jornada de 8 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo 40 horas semanais).
01 posto para cada 10 leitos	Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno, 24 horas por dia. Todos os dias da semana(incluso sábado, domingo e finais de semanais). 02(dois) funcionários em cada turno diurno e 01(um) para o período noturno.
01	Farmacêutico Clínico, plantão presencial, 24 horas por dia, todos os dias da semana (incluso sábados, domingos e feriados).
01	Psicólogo disponível para a unidade, 8 horas diárias, de segunda a sexta, perfazendo 40 horas semanais.
01	Assistente social, 12 horas diárias, todos os dias da semana (incluso sábados, domingos e feriados). Carga horária semanal de 30 horas.
01	Fonoaudiólogo disponível para a unidade, 8 horas diárias, de segunda a sexta, 40 horas semanais.

6.2.6.Composição da Equipe:

PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA DIÁRIA	DIAS TRABALHADOS	CARGA HORÁRIA SEMANAL
1 (um) médico responsável técnico	4 horas	SEGUNDA A SEXTA	20 horas
1 (um) enfermeiro coordenador	4 horas	SEGUNDA A SEXTA	20 horas
1 (um) fisioterapeuta responsável técnico	6 horas	SEGUNDA A SEXTA	30 horas
1 (um) médico rotineiro	4 horas	SEGUNDA A SEXTA	20 horas
1 (um) enfermeiro rotineiro	4 horas	SEGUNDA A SEXTA	20 horas
1 (um) auxiliar técnico	8 horas	SEGUNDA A SEXTA	40 horas
1 (um) psicólogo	8 horas	SEGUNDA A SEXTA	40 horas
1 (um) fonoaudiólogo	8 horas	SEGUNDA A SEXTA	40 horas

PROFISSIONAL	REGIME DE PLANTÃO	QNT. DE PROFISSIONAL POR PLANTÃO	QNT. DE PROFISSIONAL POR DIA	QNT. PROFISSIONAL P/ FECHAR A SEMANA	QNT.PROFISSIONAL P/ FECHAR O MÊS
Médico Plantonista	12h	1	2	4	4
Enfermeiro Plantonista	12h	1	2	4	4
Fisioterapeuta Plantonista	12h	1	2	6	6
Técnico de Enfermagem	12h	5	10	24	24
Agente de Limpeza	12h	2 A CADA TURNO DIURNO E 1 A CADA TURNO NOTURNO	3	6	6
Farmacêutico Clínico	12h	1	2	4	4
Assistente Social	12h	1	1	3	3

6.2.7.O município disponibilizará um cirurgião-dentista uma vez por semana para realizar visitas aos pacientes internados na UTI.
6.2.8.As visitas dos nutricionistas ficarão a cargo da funcionária do hospital municipal, que informará à cozinha a dieta necessária para cada paciente.
6.2.9.O responsável técnico da UTI, assume a função de coordenação-geral e chefiada equipe da unidade, deve ter título de especialista em medicina intensiva para responder por UTI adulto, com o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina de Rondônia (CRM RO), cabendo-lhe responder aos CRMs e à Vigilância Sanitária.
6.2.10.O médico diarista/rotina na UTI deve ter título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto e ter registro como especialista no CRM.
6.2.11.O médico plantonista de UTI ADULTO deve ter:
6.2.11.1.Título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI Adulto; ou
6.2.11.2.Programa de residência médica em área básica concluído ou ao menos 02 (dois) anos de experiência clínica e, nesses casos, apresentem no mínimo três certificações atualizadas entre as descritas a seguir:
a) Suporte avançado de vida em cardiologia;
b) Fundamentos em medicina intensiva;
c) Via aérea difícil;
d) Ventilação mecânica;
e) Suporte do doente neurológico grave.
6.2.12.Na escala mensal deve constar, no mínimo, a identificação completa do profissional (nome completo, nº do conselho de classe) e telefone para contato. Estes profissionais ficarão disponíveis de segunda-feira a domingo, 12 horas/dia e 12 horas noite, para prestar assistência aos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva UTI.
6.2.13.Os profissionais constantes na escala mensal deverão se apresentar imediatamente quando forem requisitados para atendimento presencial na unidade hospitalar em caráter de urgência e emergência, não devendo exceder o tempo máximo 60 (sessenta) minutos após a sua convocação em qualquer situação, e apresentar os pareceres médicos em no máximo em 02 (duas) horas.
6.2.14.Todo paciente internado na UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar.
6.2.15.É de responsabilidade da CONTRATADA a realização de todos os procedimentos invasivos que não necessitem de encaminhamento ao centro cirúrgico da unidade, devendo a CONTRATADA atender os pacientes, no mínimo, nas necessidades de traqueostomia, dissecção venosa, acesso venoso central, PICC (cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência), punções (lombar, occipital e supra púbica), drenagem torácica, drenagem pericárdica, redução de luxação de ombro, passagem de swan-ganz, monitorização invasiva.
6.2.16.A primeira escala mensal de todos os profissionais da CONTRATADA deverá ser apresentada para a direção da unidade hospitalar antes do início do serviço, para análise e aprovação, nas condições estabelecidas neste Termo de Referência.
6.2.17.A CONTRATADA deverá prestar os serviços em UTI, de acordo com os perfis descritos neste Termo de Referência, com a RDC nº 07/2010 e as demais exigências desta, contando com profissionais com os perfis exigidos para a prestação de serviço, e os profissionais devem estar registrados no respectivo conselho de classe da localidade da CONTRATANTE.
6.2.18.A CONTRATADA deve instalar os leitos para a central de regulação, em conformidade com a Resolução nº 630/2022/SESAU-CIB. Esta resolução estipula que 70% das vagas devem ser destinadas a demandas gerais, reservando os 30% restantes exclusivamente para atendimento aos usuários do SUS residentes no município de Jaru.
6.2.19.A CONTRATADA é responsável por garantir a disponibilidade de equipamentos que eventualmente faltem ou necessitem de substituição. Ficando a CONTRATADA incumbida de realizar tanto a manutenção preventiva quanto corretiva desses equipamentos, seguindo as normas da ABNT e da ANS, bem como as recomendações dos fabricantes e os manuais de funcionamento e operação dos equipamentos.
6.2.20.A CONTRATADA deverá fornecer software para registro e gestão dos prontuários médicos, com foco no acompanhamento da evolução dos pacientes pelos profissionais de saúde da UTI.
6.2.21.A CONTRATADA deverá fornecer acesso a direção hospitalar ao sistema para acompanhamento dos prontuários médicos e relatórios.
6.2.22.A CONTRATADA deverá prestar assistência informatizada ao paciente.

6.2.23.Todos os profissionais deverão estar no cadastro nacional de estabelecimento de saúde no prazo de 10 (dez) dias após assinatura do contrato.
6.2.24.As escalas de trabalho apresentadas pela CONTRATADA deverão estar de acordo com o cadastro do CNES, para evitar glosas no faturamento hospitalar.
6.2.25.Nos casos de prestação de serviços com fornecimento de equipamentos, a empresa /equipamento deverá ser cadastrada no CNES.
6.2.26.A CONTRATADA fica responsável por conversar com os familiares sempre que for necessário, informando-os das condições e evolução dos pacientes.
6.2.27.A CONTRATADA fica responsável pela emissão dos boletins médicos todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, devendo a empresa CONTRATADA encaminhar os boletins médicos com cópia para direção do Hospital Municipal de Jaru.
6.2.28.Para o serviço contratado por meio deste Termo de Referência serão aplicados pelo fiscal do contrato ou comissão de recebimento, fatores de avaliação para análise da execução contratual.
6.2.29.Os apontamentos serão realizados mensalmente pelo fiscal do contrato ou comissão de recebimento e poderão ensejar ajustes no faturamento e pagamento do serviço prestado.
6.2.30.Os ajustes realizados no faturamento dos serviços não excluem as glosas financeiras e as sanções administrativas previstas neste Termo de Referência.
6.2.30.No conjunto de fatores de avaliação estão incluídos indicadores de qualidade da assistência, que deverão ser monitorados pela CONTRATADA.

INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA				
INDICADOR		DESCRIÇÃO	FÓRMULA	PARÂMETROS
1	Densidade da incidência (DI) de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) - Infecção hospitalar	Esse conjunto de indicadores revela a magnitude das infecções associadas ao uso de dispositivos frequentemente utilizados em nosso meio: cateteres venosos (CVC), vesicais/urinários (SVD) e ventiladores mecânicos (VM) (aparelhos para suporte respiratório)	-	-
1.1	Densidade de incidência (DI) pneumonia (PNM) associada à ventilação mecânica (VM)		N° PNM em paciente sob VM / n° pacientes em VMdia x 1000	Menor ou igual a 6,2
1.2	Densidade de incidência (DI) de Infecção de Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSL). DI IPCSL associado a CVC		N° novos casos IPCSI / n° pacientes em CVC-dia x 1000	Menor ou igual a 4,2
1.3	Densidade de incidência (DI) de Infecção do Trato Urinário (ITU). DI ITU associado a cateter vesical (CV)		N° de ITU associado a CV / n° de CV-dia x 1000	Menor ou igual a 3,5
2	Taxa de adesão ao protocolo de sepse	Esse indicador demonstra a proporção de pacientes que	Número de saídas de pacientes com suspeita de sepse e que receberam todos	Maior ou igual a 70%

		recebem todas as medidas indicadas para o tratamento dessa condição. O objetivo é que esse valor seja o mais alto possível (máximo = 100%), indicando que uma grande proporção de pacientes que recebem todos os elementos indicados para seu tratamento	os itens do conjunto de medidas indicadas (coleta de exames, uso de antibiótico precoce e correção de hipotensão (pressão baixa) quando indicado / número de saídas de pacientes com suspeita de sepse x 10	
3	Incidência de Lesão por Pressão (LPP)	Lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causado pela fricção	N° de casos novos de pacientes com LPP após admissão na UTI em um período de tempo / n° de pessoas expostas ao risco de LPP no mesmo período x 100.	Menor ou igual a 30%
4	Taxa de utilização do sistema de escore de prognóstico e mortalidade ajustada ao risco (SOFA/APACHE II)	Sistema de Classificação de Gravidade. Para essa avaliação, são utilizados dados fisiológicos, condições mórbidas prévias e informações relativas à natureza da doença atual para prever a evolução clínica e probabilidade de óbito	N° de prontuários com classificação/escore SOFA e APACHE II na admissão por período de tempo / n° de prontuários de pacientes admitidos no período x 100	100% dos prontuários com escore de prognóstico descrito
5	Tempo Médio de resposta do Parecer do Especialista (em horas)	Compreende o cálculo do tempo médio, em horas, em que um paciente aguarda pelo parecer de especialista a partir da solicitação formal do médico responsável pelo atendimento	[Somatório em horas dos tempos decorridos entre a solicitação do parecer de especialista e o atendimento médico]/[somatório dos pacientes atendidos que não demandaram espacialidades no período]	12 horas
6	Tempo Médio de atendimento ao chamado (por hora)	Compreende o cálculo do tempo médio, em horas, em que o médico em sobreaviso se apresenta na unidade hospitalar, desde o registro da sua chamada	[Somatório em horas do tempo de atendimento aos chamados]/[somatório dos chamados realizados]	12 horas

Fonte:

a. Indicador 1 - ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES Nº 03/2019 - Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

b. Indicador 2 - Instituto Latino Americano de Sepse. 5ª EDIÇÃO ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL GERENCIADO DE SEPSE. https://ilas.org.br/.
c. Indicador 3 - ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES Nº 03/2017 - Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde.
d. Indicador 4 - Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.432, DE 12 DE AGOSTO DE 1998. Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo - UTI. (3.2. Avaliação através do APACHE II se for UTI Adulto, o PRISM II se UTI Pediátrica e o PSI modificado se UTI Neonatal).

6.2.31.A qualidade da assistência ao paciente deverá estar dentro dos parâmetros descritos, ficando a CONTRATADA sujeita à rescisão unilateral do contrato caso esses parâmetros não estejam dentro dos valores estabelecidos.
6.2.32.Os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência poderão ser ajustados trimestralmente pela CONTRATANTE, tendo como base os parâmetros nacionais e estadual estabelecidos para cada indicador.

6.3. DO SISTEMA PARA REGISTRO E GESTÃO DOS PRONTUÁRIOS MÉDICO

6.3.1.Trata-se de um software especializado no gerenciamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), desenvolvido para otimizar o acompanhamento clínico e administrativo dos pacientes internados. A ferramenta permite o registro completo e integrado de informações essenciais, **incluindo, mas não se limitando a**:

a. Administração de medicações e controle posológico;
b. Lançamento de exames realizados e respectivos resultados;
c. Registro da evolução clínica do paciente, com atualização contínua por parte da equipe multiprofissional;
d. Histórico completo de procedimentos realizados durante a internação;
e. Registro e emissão de documentos relacionados à alta hospitalar;
f. Armazenamento seguro de todos os dados do prontuário eletrônico do paciente, com acesso disponível a qualquer momento por profissionais autorizados;
g. Emissão de atestados, declarações, relatórios médicos e outros documentos pertinentes, conforme a necessidade;
h. Rotinas automáticas de backup e preservação das informações;
i. Garantia de sigilo, segurança e tratamento adequado dos dados pessoais e sensíveis, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
j. Integração com sistemas de monitoramento em tempo real dos sinais vitais do paciente;

k. Controle de leitos e ocupação da UTI, com alocação eficiente dos pacientes conforme a gravidade;
l. Histórico de interações medicamentosas, alertando sobre riscos de reações adversas;
m. Acompanhamento de protocolos clínicos e diretrizes, garantindo conformidade com as melhores práticas de atendimento;
n. Controle de infecções hospitalares, com monitoramento e registro de casos;
o. Ferramentas de colaboração entre as equipes multiprofissionais para o compartilhamento de informações em tempo real;
p. Geração de relatórios gerenciais e estatísticos para análise de indicadores de qualidade e eficiência da UTI;
q. Sistema de auditoria para garantir a rastreabilidade e integridade dos dados inseridos no sistema;
r. Acesso remoto seguro para profissionais de saúde, com controle de permissões.

6.4. NORMAS E ROTINAS

6.4.1.O HMSAD disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, em comum acordo entre a contratada e o hospital, as quais devem ser:

a. Elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao usuário grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
b. Aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico.
c. A contratada deverá informar todos os eventos adversos ao NSP (Núcleo de Segurança do Paciente).

6.5. PROTOCOLOS CLÍNICOS

6.5.1.As diretrizes clínicas / protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica. A CONTRATADA deverá apresentar para fins da ASSINATURA DO CONTRATO, conforme estabelecido no item 5.33, e a qualquer tempo, segundo demanda da CONTRATANTE, no mínimo os seguintes protocolos clínicos atualizados:

a. H1N1 / COVID-19 / Síndromes gripais graves em geral;
b. Parada cardiorrespiratória;
c. Ventilação não invasiva;
d. Padronização do desmame de ventilação mecânica;
e. Sedação e analgesia em UTI;
f. Profilaxia de hemorragia digestiva;
g. Controle da dor;
h. Úlcera por pressão;
i. Prevenção de pneumonia associada à ventilação;
j. Sepse;
k. TVP/TEP;
l. Acesso Venoso Central;
m. Cetoacidose Diabética;
n. Infarto agudo do miocárdio;
o. Angina estável e instável;
p. Arritmias;
q. Edema agudo de pulmão;
r. H1n1;
s. Intoxicação exógena;
t. Acidente Vascular Cerebral;
u. SARA;
v. Programa Operacional Padrão (POP) de cada categoria funcional

6.6. DAS REGULAÇÕES:

6.6.1.Os serviços abaixo deverão ser garantidos em tempo hábil, por meio de acesso formalizado com grade de referência estabelecida oficialmente e validado pelas centrais de regulação Estadual:

I - assistência nutricional;
II - assistência endocrinológica;
III - assistência farmacêutica;
IV - assistência clínica vascular;
V - assistência clínica cardiovascular;
VI - assistência clínica neurológica;
VII - assistência clínica ortopédica;
VIII - assistência clínica urológica;
IX - assistência clínica gastroenterológica;
X - assistência clínica nefrológica, incluindo diálise;
XI - assistência clínica hematológica;
XII - assistência clínica hemoterápica;
XIII - assistência clínica oftalmológica;
XIV - assistência clínica otorrinolaringológica;
XV - assistência clínica de infectologia;

XVI - assistência clínica cirúrgica geral;
XVII - assistência clínica ginecológica;
XVIII - assistência odontológica;
XIX - assistência de terapia ocupacional;
XX - assistência social;
XXI - capacidade de comprovação de morte encefálica;
XXII - serviço de radiografia móvel;
XXIII - serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;
XXIV - serviço de fibrobroncoscopia;
XXV- serviço de eletroencefalografia;
XXVI - Cirurgia Cardiovascular;
XXVII - Cirurgia Vascular;
XXVIII - Cirurgia Neurológica;
XXIX - Cirurgia Ortopédica;
XXX- Cirurgia Urológica;
XXXI- Cirurgia Buco - Maxilo facial;
XXXII - Radiologia intervencionista;
XXXIII - Ressonância Magnética;
XXXIX - Tomografia Computadorizada;
XXXV - Anatomia Patológica; e
XXXVI - Agência Transfusional 24 horas.

6.7. DA VISTORIA

6.7.1.Para garantir a compatibilidade do serviço a ser executado com as condições existentes nesta instituição, a empresa licitante poderá a seu critério realizar visita técnica na Unidade Hospitalar contemplada neste Termo de Referência, com o intuito de efetuar os levantamentos necessários ao desenvolvimento de seus trabalhos, inteirar-se das condições, dimensões dos eventos e grau de dificuldades existentes, de modo a não incorrer em omissões as quais jamais poderão ser alegadas em favor de eventuais pretensões de acréscimos de serviços, devendo, para tanto, emitir declaração nesse sentido.

6.7.2.Se a empresa optar pela vistoria, o Fornecedor encaminhará obrigatoriamente para realizá-la o seu Responsável Técnico, mediante a apresentação do documento de identidade e do registro desse profissional junto ao respectivo conselho.

6.7.3.Caso a interessada opte por não realizar a vistoria, firmará declaração na qual dispensa a necessidade de vistoria, assumindo todo e qualquer risco por sua decisão e se comprometendo a prestar fielmente o serviço nos termos de sua proposta e do presente deste Termo de Referência.

6.7.4.O Responsável Técnico da Licitante, estará acompanhado por representante da unidade de saúde, designado para esse fim, o qual validará, através de atestado, a Declaração de Visita Técnica, emitida pela Licitante.

6.7.5.As visitas deverão ser agendadas, com um dia útil de antecedência, para ocorrer nos horários das 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30 de segunda-feira à sexta-feira, através do telefone e representante da Unidade Hospitalar informado na planilha abaixo:

UNIDADES HOSPITALARES	REPRESENTANTE	TELEFONE
HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAÚJO DANTAS	Diretor: Cristhian de Araujo Gomes	(69) 99609-8003

6.7.6.A visita representará a oportunidade para os licitantes interessados conhecerem as características e especificações, condições especiais ou dificuldades que possam interferir na execução dos trabalhos, além de fazerem todos os questionamentos e solicitações técnicas que acharem necessários para elaboração de suas propostas comerciais.

6.7.7.As vistorias técnicas serão realizadas de forma individualizada, com cada um dos licitantes interessados, não sendo permitida a formação de grupos de empresas ou responsáveis técnicos para realização da vistoria.

6.7.8.O representante deverá portar documento de identificação. Não será permitido que um mesmo preposto represente duas ou mais empresas distintas.
6.7.9.Os custos da visita são de responsabilidade da licitante.
6.7.10.As licitantes se obrigam a não divulgar, publicar ou fazer uso das informações recebidas durante a visita. A simples participação na visita caracteriza o compromisso irretratável de guarda do sigilo dos dados colhidos. Além disso, as empresas deverão assinar uma declaração de sigilo, a ser fornecida pela unidade hospitalar após a visita.

6.8. ÍNDICE DE MEDIÇÃO DE RESULTADO/OCORRÊNCIAS

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES	
FINALIDADE	Prestação do serviço em elevados níveis de qualidade, a fim de garantir a segurança patrimonial e pessoal nas dependências do HMSAD e manutenção da administração do contrato.
META A CUMPRIR	100% dos serviços executados, dentro dos prazos definidos pela administração e adequados à perspectiva definidas pelo Termo de Referência.
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	Planilha de controle dos serviços executados, por indicadores.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Condicionada à verificação do Fiscal do Contrato (ou à comunicação formalizada a este, efetuada por servidor que tenha verificado sua ocorrência) que detalhará a ocorrência.
PERIODICIDADE	Avaliação diária e consolidação mensal.
MECANISMO DE CÁLCULO	O número de ocorrências mensal refletirá percentual de atingimento da meta (%) ou, a glosa, pelo não atingimento.
INÍCIO DA VIGÊNCIA	Será formalizada no 30° (trigésimo) dia da data início da execução dos serviços, considerando a primeira medição da Nota.
FAIXAS DE AJUSTE NO PAGAMENTO	0 a 30 ocorrências = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura 40 a 60 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 95% da fatura 70 a 90 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 90% da fatura 100 a 120 ocorrências = 85% da meta = recebimento de 85% da fatura
SANÇÕES	As previstas no Projeto Básico.
OBSERVAÇÕES	a) Os serviços serão avaliados diariamente e medidos mensalmente, consecutivamente como forma de avaliação da qualidade da prestação dos serviços. A primeira avaliação será formulada após o 30° (trigésimo) dia da data de assinatura do Contrato. b) O ajuste no pagamento, se houver, será formalizado no primeiro dia útil imediatamente subsequente ao mês do 30° (trigésimo) dia da data da assinatura. c) A existência de mais de 14 (quatorze) ocorrências, será objeto de apuração por meio de processo administrativo, a fim de verificação de possível inexecução parcial ou rescisão contratual

INDICADOR I = AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESSENCIAIS E ASSISTENCIAIS CONTRATADOS		
Aferição: Condicionada à verificação pelo Fiscal Técnico do Contrato (ou à comunicação formalizada a este, efetuada por servidor que tenha verificado sua ocorrência) que detalhará a ocorrência. Devendo haver o registro formal pelo Fiscal.		
ITEM	METAS/ITENS A SEREM OBSERVADOS	Mês_____/Ano: QUANTIDADE DE OCORRÊNCIAS
1	PROFISSIONAL SEM A QUALIFICAÇÃO (CURSOS/TITULAÇÃO) PREVISTA.	
2	AUSÊNCIA DE CATEGORIA PROFISSIONAL PREVISTA.	

3	INDISPONIBILIDADE DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (AUSÊNCIA DE ALGUM DOS FUNCIONÁRIOS, SEM A DEVIDA COBERTURA) POR UM PERÍODO DE 15 (QUINZE) MINUTOS.	
4	AUSÊNCIA CONTUMAZ DO POSTO BASE	
5	DEIXAR DE REGISTRA R, ASSINAR E DATAR A AVALIAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE QUANDO REALIZADA.	
6	UTILIZAÇÃO DE VESTUÁRIO QUE NÃO FAÇA PARTE DO UNIFORME OU DE ADORNOS NÃO ADEQUADOS PARA EXECUÇÃO DA ATIVIDADE.	
7	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ANTES DO HORÁRIO PREESTABELECIDO.	
8	DESCUMPRIMENTO DO TEMPO REGULAR DE INTERVALO (EX: ALMOÇO)	
9	DISTRAÇÕES, CONVERSAS, CONFRATERNIZAÇÕES IRREGULARES QUE ATRAPALHEM A EXECUÇÃO DO SERVIÇO.	
10	TRATAMENTO INADEQUADO COM O PACIENTE, FAMILIARES, SERVIDORES E FUNCIONÁRIOS DO HMSAD.	
TOTAL DE OCORRÊNCIAS:		

Obs.: a) O Fiscal de Contrato deverá elaborar tabela de pontuação dos indicadores visando identificar as ocorrências

b) Os registros das ocorrências serão individuais, ou seja, a cada fato verificado corresponderá a uma ocorrência, podendo haver registro de várias ocorrências na mesma data.

TABELA II - AJUSTES NO PAGAMENTO	
Especificação	Valores/Quantidade
Valor Mensal do Contrato / Valor da Nota a ser media	R$
Período: 30 (trinta) dias	____/____/____ a ____/____/____
Número de Ocorrências no trimestre (B)	

TABELA III - FAIXAS DE OCORRÊNCIAS			
no de ocorrências no Trimestre (B	Atingimento da Meta % (C)	Fator IMR (A) x (C)	Valora Recebido Contratada
0 a 30	100,00	R$	R$
40 a 60	95,00	R$	R$
70 a 90	90,00	R$	R$
Mais que 130 (Inexecução parcial ou possibilidade de Rescisão	Será apurado diante do serviço efetivamente realizado.	R$	R$
VALOR RECEBIDO			R$

INDICADOR II = PRESTAÇÃO DO SERVIÇO		
Aferição: Condicionada à verificação pelo Fiscal Técnico do Contrato que detalhará a ocorrência.		
ITEM	METAS/ ITENS A SEREM OBSERVADOS	MÊS_____

		QUANTIDADE DE OCORRÊNCIAS
1	Deixar de atender os parâmetros estabelecidos por meio da Resolução - RDC n° 07, de 24 de fevereiro de 2010 e redações dadas pelas Resoluções - RDC n° 26, de 11 de maio de 2012 e RDC n° 137, de 8 de fevereiro de 2017.	
2	Deixar de fazer a manutenção dos aparelhos que ficarão sob sua guarda quando da operação dos leitos, substituindo os mesmos no caso de dano ou quebra de aparelhos	
3	Não disponibilizar o quantitativo de leitos previstos.	
4	Deixar de avaliar paciente internado em UTI quanto ao seu estado clínico em todos os turnos e intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, assinado e datado em prontuário eletrônico, com certificação digital.	
5	Deixar de integrar, quando necessário, as assistências nutricional, farmacêutica, fonoaudiológica, fisioterapêutica e de terapia ocupacional às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente.	
6	Não manter a monitorização e registros e/ou deixar de estabelecer medidas de controle ou redução dos eventos sentinela que possam indicar a má qualidade da assistência, tais como extubação acidental, perda de cateter venoso e úlceras de pressão e estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.	
7	Não fornecer orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.	
8	Deixar de praticar a atenção e gestão humanizada.	
9	Deixar de apresentar os protocolos clínicos previstos atualizados.	
10	Deixar de apresentar os registros de qualidade estatísticas dos indicadores de qualidade, previstos.	
11	Deixar de cumprir as obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica.	
12	Manter os serviços contratuais nos turnos previstos (periodicidade e modo de execução dos serviços), em desacordo com o determinado na contratação.	
13	Deixar de registrar e controlar a assiduidade e pontualidade dos empregados, permitindo atraso na chegada ou antecipação na saída superior a 15 (quinze) minutos.	
14	Deixar de providenciar substituição tempestiva de quaisquer ausências nos postos de serviço.	

15	Deixar de fornecer aos empregados os equipamentos de segurança previstos no instrumento convocatório, para a prestação dos serviços, quando necessário, utilizando equipamentos de EPIs ou EPCs inadequados. Ausência de itens do equipamento de proteção individual.	
16	Deixar de cumprir as normas e as políticas de segurança do HMSAD.	
17	Permitir situação que crie a possibilidade de causar ou cause danos físico, lesão corporal ou consequências letais.	
18	Utilizar as dependências do HMSAD para fins diversos do objeto do Contrato.	

Obs.: Os registros das ocorrências serão individuais, ou seja, a cada fato verificado corresponderá a uma ocorrência.

TABELA II - AJUSTES NO PAGAMENTO	
Especificação	Valores/Quantidade
Valor Mensal do Contrato / Valor da Nota a ser media	R$
Período: 30 (trinta) dias	____/____/____ a ____/____/____
Número de Ocorrências no trimestre (B)	

TABELA III - FAIXAS DE OCORRÊNCIAS			
no de ocorrências no Trimestre (B	Atingimento da Meta % (C)	Fator IMR (A) x (C)	Valora Recebido Contratada
0 a 3	100,00	R$	R$
4 a 6	95,00	R$	R$
7 a 9	90,00	R$	R$
10 a 12	85,00	R$	R$
Mais que 12 (Inexecução parcial ou inexecução)	Será apurado diante do serviço efetivamente realizado.	R$	R$
VALOR RECEBIDO			R$

AJUSTES FINAL NO PAGAMENTO	
ESPECIFICAÇÃO	VALORES / QUANTIDADE
VALOR DO CONTRATO NO MÊS A SER AVALIADO	R$
PERÍODO	30 (TRINTA) DIAS
NÚMERO DE OCORRÊNCIAS	
FAIXA DE AJUSTE	___% da meta = recebimento de ____% da fatura.
Valor a ser pago no mês	R$

7. CLÁUSULA SÉTIMA -DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. O acompanhamento e a fiscalização do objeto deste contrato serão exercidos por meio de um ou mais fiscais do contrato, designados pela CONTRATANTE, aos quais compete acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a execução, bem como dirimir e desembaraçar quaisquer dúvidas e pendências que surgirem, determinando o que for necessário à regularização das faltas, falhas, problemas ou defeitos observados, e os quais de tudo darão ciência à CONTRATADA, conforme determina o art. 117, da Lei nº 14.133/2021, atendendo o que dispõe o § 1º, § 2º e § 3º da referida lei.
7.2. Não obstante ser a CONTRATADA a única e exclusiva responsável pela execução do serviço, a CONTRATANTE reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização.
7.3. Cabe à CONTRATADA atender prontamente e dentro do prazo estipulado quaisquer exigências do fiscal ou do substituto inerentes ao objeto deste contrato, sem que disso decorra qualquer ônus extra para a CONTRATANTE.
7.4. A atividade de acompanhamento e fiscalização pela CONTRATANTE não implicará qualquer exclusão ou redução da responsabilidade da CONTRATADA, que é total e irrestrita em relação à execução do contrato, inclusive perante terceiros, respondendo, ainda, por qualquer falta, falha, problema, irregularidade ou desconformidade observada na execução do contrato.
7.5. A atividade de fiscalização não resultará, tampouco, e em nenhuma hipótese, em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes, prepostos e/ou assistentes.
7.6. A execução do objeto, deverá estar rigorosamente dentro das normas vigentes e das especificações estabelecidas pelos órgãos competentes e pela CONTRATANTE, sendo que a inobservância desta condição implicará a recusa do mesmo, bem como o seu devido refazimento e/ou adequação/substituição, sem que caiba à CONTRATADA qualquer tipo de reclamação ou indenização.
7.7. As decisões e providências que ultrapassem a competência do fiscal do contrato serão encaminhadas à autoridade competente da CONTRATANTE para adoção das medidas convenientes, diante das informações prestadas pelo fiscal, consoante disposto no § 2º, do art. 117, da Lei nº 14.1333/2021.
7.8.A fiscalização dos serviços será realizada por integrantes das Comissões Técnicas para Recebimento de Serviços e fiscais do Contrato, da Secretária Municipal de Saúde -SEMUSA da Prefeitura Municipal de Jaru/RO.
7.9.A equipe será responsável pela anotação de todas as ocorrências e deficiências, entre outras anotações que julgar necessárias, em relatório, que deverá ser emitido em duas vias. Uma via deverá ser arquivada na Secretaria interessada, para acompanhamento, e a outra via deverá ser entregue à contratada, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas, quando o caso exigir.
7.10.As exigências da fiscalização e a atuação da Comissão de Recebimento de Serviços da Prefeitura Municipal de Jaru em qualquer etapa da execução do contrato, em nada restringem a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada no que concerne ao atendimento ao contrato.
7.11.O serviço quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, deverá ser notificada, sem prejuízo da aplicação das penalidades ISENTANDO A ADMINISTRAÇÃO DE QUALQUER CUSTOS ADICIONAIS.

8. CLÁUSULA OITAVA -DO PREPOSTO

8.1. A CONTRATADA deverá manter, durante a vigência do contrato, preposto para representá-la perante o fiscal.
8.2. O representante da CONTRATADA será credenciado em Carta de Preposto que será encaminhada ao gestor/fiscal do Contrato em até 05 (cinco) dias, contados a partir da assinatura do contrato, com indicação da qualidade e qualificação pessoal e profissional.
8.3. O setor ou o gestor/fiscal podem, motivadamente, recusar o preposto ou em aceitando, podem a qualquer tempo requerer a substituição, apresentando as razões de fato ao chefe imediato que expedirá notificação à CONTRATADA.
8.4. Compete ao preposto facilitar ao fiscal o acesso a informações, materiais, metodologias e documentos relacionados à execução contratual. Também é encargo fundamental a resolução em prazo razoável, dos incidentes apontados pelos serviços de fiscalização.
8.5. As comunicações entre o fiscal e o preposto podem ser realizadas também por meio eletrônico.

9. CLÁUSULA NONA- OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

9.1.As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
9.2.Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
9.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
9.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
9.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
9.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
9.7.O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
9.8. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DO VALOR, LIQUIDAÇÃO DA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
10.1. O valor do presente contrato é de **R$7.295.439,12 (sete milhões, duzentos e noventa e cinco mil, quatrocentos e trinta e nove inteiros e doze centésimos)**

10.2.DA LIQUIDAÇÃO
10.2.1.Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção.
10.2.2.Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
a) o prazo de validade;
b) a data da emissão;
c) os dados do contrato ou nota de empenho e do órgão contratante;
d) o período respectivo de execução do contrato ou entrega do objeto;
e) o valor a pagar; e
f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
10.2.3.Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;
10.2.4.A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.
10.2.5.A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.
10.2.6.Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo

prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
10.2.7.Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
10.2.8.Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
10.2.9.Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

10.3.CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
10.3.1. O pagamento será através de ordem bancária e depósito em conta corrente indicada pela Contratada, à vista da fatura/nota fiscal por ele apresentada, devidamente certificada, sendo efetuada a retenção na fonte dos tributos e contribuições elencadas nas disposições determinadas pelos órgãos fiscais e fazendários, em conformidade com as legislações e instruções normativas vigentes, observada ainda a ordem cronológica de sua exigibilidade.
10.3.2. O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias consecutivos**, contados a partir da apresentação da fatura/nota fiscal.
10.3.3. A fatura/nota fiscal deverá descrever de forma circunstanciada a descrição dos produtos/materiais e valores conforme o empenho.
10.3.4.A fatura/nota fiscal de serviço e de aquisição de peças/acessórios deverá ser expedida separadamente uma da outra.
10.3.5. Deve acompanhar a fatura toda a documentação necessária à comprovação de que a CONTRATADA se mantém regular em todas as condições previstas para habilitação no certame.
10.3.6. O pagamento somente será efetuado se houver o aceite/certificação da Comissão de Recebimento na fatura/nota fiscal. Se a fatura/nota fiscal não for apresentada ou for apresentada em desacordo ao contratado, com irregularidades, o prazo para o pagamento será interrompido até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras necessárias à sua regularização formal, não implicando qualquer ônus para a Prefeitura.
10.3.7. Saneadas a irregularidades, o prazo de pagamento será contado do início a partir da data de protocolo da comunicação escrita da regularização das falhas e omissões pela CONTRATADA. Tudo em conformidade com que dispõe sobre a Ordem Cronológica de Pagamentos, no âmbito do Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Jaru/RO.
10.3.8. Considerar-se-á como sendo a data do pagamento a data de emissão da ordem bancária.
10.3.9. A nota fiscal ou nota fiscal-fatura deverá ser entregue na sede do CONTRATANTE, aos cuidados do fiscal do contrato.
10.3.10..A Nota Fiscal deverá ser emitida com a descrição do nome da unidade gestora e numero de CNPJ constante na Nota de Empenho.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS
11.1.As despesas correrão conforme a seguinte dotação orçamentária:

1 MÊS
02 - Poder Executivo
02.11 - Secretaria Municipal de Saúde
10.302.0001.2081.0000 - Assegurar a Manutenção da Unidade de Terapia Intensiva
3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Ficha: 590
R$ 607.953,00 (seiscentos e sete mil e novecentos e cinquenta e três reais).

5 MESES
02 - Poder Executivo
02.11 - Secretaria Municipal de Saúde

10.302.0001.2081.0000 - Assegurar a Manutenção da Unidade de Terapia Intensiva
3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Ficha: 591
R$ 3.039.765,00 (três milhões, trinta e nove mil e setecentos e sessenta e cinco reais).

11.2. A dotação orçamentária relativa aos exercícios financeiros subsequentes serão indicadas mediante termo de apostilamento.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA SUBCONTRATAÇÃO, CONSÓRCIOS, CESSÃO E/OU TRANSFERÊNCIA

12.1. O presente contrato, em hipótese alguma, poderá ser objeto de cessão e transferência no todo ou em parte.

12.2.DA SUBCONTRATAÇÃO

12.2.1.A CONTRATADA poderá realizar subcontratação parcial dos serviços objeto deste Termo de Referência.

12.2.2.A CONTRATADA poderá subcontratar exclusivamente as seguintes atividades: fornecimento de equipamentos complementares para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos da referida unidade intensiva.

12.2.3.As contratações parciais que se fizerem necessárias deverão ser comunicadas e aprovadas pela direção da unidade hospitalar.

12.2.4.A CONTRATADA deverá apresentar à Administração documentação comprobatória da capacidade técnica do subcontratado, a qual será submetida à avaliação e juntada aos autos do processo correspondente.

12.2.5.A subcontratação não eximirá a CONTRATADA de suas obrigações legais e contratuais, permanecendo esta integralmente responsável, de forma direta e exclusiva, pela execução dos serviços, bem como pelo cumprimento de todas as responsabilidades decorrentes do contrato.

12.3.DA PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS

12.3.1.Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, devido à baixa complexidade do objeto a ser adquirido, considerando que as empresas que atuam no mercado têm condições de fornecer os produtos de forma independente.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021 e conforme disposto na IN nº 001 - CGM/PGM/2024, quais sejam:

13.1.1. dar causa à inexecução parcial do contrato;

13.1.2. dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

13.1.3. dar causa à inexecução total do contrato;

13.1.4. deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

13.1.5. não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

13.1.6. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

13.1.7. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

13.1.8. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

13.1.9. fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

13.1.10. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

13.1.11. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação.

13.1.12. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

13.2. O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

13.2.1. Advertência pela falta do subitem 13.1.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

13.3. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três)anos, nos casos dos subitens 13.1.2 a 13.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
13.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 13.1.8 a 13.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave;
13.5. A multa compensatória será aplicada conforme a Instrução Normativa Conjunta nº 001- CGM/PGM - 2024, Seção II - Multa, Artigo 10 e Artigo 11:
Art. 10. A sanção de multa possuirá natureza compensatória ou moratória.
Art. 11. Considera-se multa compensatória aquela aplicada nas hipóteses de descumprimento de obrigações contratuais ou decorrentes de atos praticados no procedimento licitatório, por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.
§ 1º A pena base será estabelecida em razão do grau de importância da obrigação desatendida, observados os seguintes parâmetros:
I - 10 % (dez por cento) do valor proporcional ao período de inadimplência, para aquele que der causa à inexecução parcial do contrato, no caso em que ensejar penalidade maior que a prevista no art. 9º da Instrução Normativa Conjunta;
II - 10 % (dez por cento) do valor estimado da contratação, para aquele que:
a) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
b) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado e aceito pelo setor competente.
III - 15 % (vinte por cento) do valor do contrato, para aquele que:
a) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
b) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
c) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato.
IV - 20 % (vinte por cento) do valor estimado da contratação, para aquele que não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
V - 25 % (vinte e cinco por cento) do valor do contrato, para aquele que:
a) der causa à inexecução total do contrato;
b) fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
c) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
d) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação; e
e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846, de 1º de agosto de 2013.
13.6. Multa moratória de 0,5% (um quinto por cento) até 1% (um por cento) por dia sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso na execução do serviço, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo quinto dia e a critério da Administração, poderá ocorrer a não-aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total ou parcial da obrigação assumida, conforme a análise do caso concreto, atraindo a aplicação da multa prevista no tópico 13.5, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;
13.7. A multa não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato nos termos do Art. 156, § 3º da Lei nº 14.133/2021.
13.8. Na aplicação das sanções serão considerados:
13.8.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;
13.8.2. as peculiaridades do caso concreto;
13.8.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;13.8.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública;
13.8.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
13.9. Serão aplicadas às sanções deste termo de referência, os critérios da dosimetria previstos no Capítulo IV da Instrução Normativa Conjunta nº 001 CGM/PGM-2024;

13.10. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.
13.11. A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.
13.12. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021 e Instrução Normativa Conjunta nº 001 CGM/PGM-2024.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA

14.1 O presente contrato terá a vigência de 12 (doze) meses contados da data da sua última assinatura, podendo ser prorrogado, conforme o artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.
14.2. Toda e qualquer prorrogação, deverá ser formalizada por termo aditivo, a ser celebrado pelos partícipes antes do término da vigência do contrato ou da última dilação de prazo, sendo expressamente vedada a celebração de termo aditivo com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.
14.3. As eventuais prorrogações deverão ser instrumentalizadas e coordenadas pela Assessoria Técnica de Contratos da Prefeitura de Jaru/RO, incluindo o controle dos prazos, conforme dispõe o art. 11, inciso A da lei nº 3.403, de 19 de dezembro de 2022.
14.4. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

15.1. A inexecução total ou parcial, pela CONTRATADA, das obrigações estabelecidas no presente contrato enseja a sua rescisão, resguardando-se ao CONTRATANTE o direito de promover contratações para a entrega dos materiais sem prejuízo das demais medidas cabíveis.
15.2. Além de sua inexecução total ou parcial, constituem motivos para a rescisão deste contrato:

a. O cumprimento irregular das cláusulas contratuais, inclusive o atraso em relação aos prazos estabelecidos;
b. O atraso injustificado na entrega dos materiais, objeto deste contrato, sem justa causa e sem prévia comunicação ao CONTRATANTE;
c. A decretação de falência da empresa ou a instauração de insolvência civil;
d. A dissolução da sociedade ou falecimento dos sócios da CONTRATADA;
e. Razões de interesse público, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado a CONTRATADA;
f. Ocorrência de caso fortuito ou força maior impeditiva da execução deste contrato, regularmente comprovada nos autos.

15.3. A rescisão do presente contrato também poderá ocorrer conforme o art.138 da lei 14.133/21 nos seguintes casos:

a. Determinado por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta.
b. consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;
c. determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

15.4. A rescisão administrativa ou amigável será precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.
15.5. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

15.6. Constituem motivos para rescisão os previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/21.
15.7. Os motivos e a disciplina de rescisão especificada nesta cláusula não afastam a incidência dos artigos 137,138 e 139 da Lei 14.133/21, que serão aplicáveis em sua inteireza ao presente contrato.
15.8. Na hipótese de rescisão serão assegurados à CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA-DO REAJUSTE DE PREÇOS

16.1.Só será concedido o reajuste depois de transcorrido o interstício mínimo de 12 (doze) meses.
I - A periodicidade para efeito de reajuste de preços será contada a partirr da data-base vinculada à data do orçamento estimado e com a possibilidade de ser estabelecido mais de um índice específico ou setorial, em conformidade com a realidade de mercado dos respectivos insumos;
II - Em caso de novo reajustamento, a periodicidade será contada a partir da data do último reajuste concedido;
III - São nulos de pleno direito quaisquer expedientes que na apuração de índices de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste com periodicidade inferior à anual.
16.2.O reajuste ocorrerá de acordo com a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, a cada 12 (doze) meses, cuja data-base está vinculada à data do orçamento estimado da contratação.
16.3.A formalização da solicitação de reajuste deve conter os seguintes documentos:
I - Pedido inicial firmado pelo representante legal da pessoa jurídica contratada contendo a identificação completa do fornecedor, número do processo licitatório, número da modalidade licitatória, número do contrato/ata de registro de preços;
II - Planilha proposta aberta contemplando detalhadamente os valores solicitados;
III - Certidões atualizadas de regularidade do FGTS e perante a Seguridade Social e as Fazendas Públicas Federal, Estadual e Municipal; e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
16.4.Na análise do pedido de reajuste devem ser consideradas e mantidas todas as condições referentes às majorações e/ou descontos ofertados em processos de reequilíbrio, já concedido.
16.5.Na ocasião da análise do pedido de reajuste, a Administração Pública deve reavaliar os custos previstos na planilha contratada, de modo a contemplar as variações específicas do objeto tais como: amortização, depreciação e exaustão.
I - A análise do reajuste deve ser feita considerando as hipóteses em que haja deságio em razão da amortização de despesas não renováveis ou pela depreciação do objeto do contrato, a exemplo de locação de veículos e equipamentos.
II - Nas hipóteses de amortização/depreciação referenciadas no inciso anterior devem ser elaboradas planilhas comparativas de preços contendo o valor do bem já utilizado e o valor de um novo, a partir de pesquisa de mercado com vistas a obter o preço justo a ser adimplido pelo município.
16.6.Na análise do reajuste de preços, deve atentar-se especialmente para as seguintes situações no cumprimento do objeto contratual:
I - Quando houver antecipação do prazo para conclusão do objeto contratual, prevalece o índice vigente na data em que for concluído o objeto;
II - Quando houver prorrogação do prazo para conclusão do objeto contratual, prevalece o índice vigente no mês previsto inicialmente para cumprimento do objeto;
III - Quando houver atraso no cumprimento do objeto por culpa da contratada:
a) Prevalece o índice vigente na data inicialmente prevista na hipótese de aumento do mesmo; e
b) Prevalece o índice vigente na data do efetivo cumprimento do objeto na hipótese de diminuição do mesmo;
IV - Quando houver atraso por culpa da contratante, aplica-se o índice vigente na data em que for realizado o objeto.
16.7.Na hipótese de vir a ocorrer o decurso de prazo superior a um ano entre a data da apresentação da proposta vencedora da licitação e a assinatura do respectivo instrumento contratual, o procedimento de reajustamento aplicável consiste em:
I - Firmar o contrato com os valores originais da proposta; e
II - Celebrar o primeiro termo de apostilamento, antes do início da execução contratual, reajustando os preços de acordo com a variação do índice previsto no edital.
16.8.Os reajustes que a CONTRATADA fizer jus deverão ser expressamente requeridos antes do fim da vigência contratual ou da prorrogação do prazo de vigência contratual, sob pena de preclusão.

17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO

17.1. Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no art. 124 da Lei nº 14.133/21, desde que devidamente justificado e comprovado.

17.2. DA REVISÃO

17.2.1. A REVISÃO poderá ocorrer a qualquer tempo da vigência contratual, desde que a parte interessada comprove a ocorrência de fato imprevisível, superveniente à formalização da proposta, que importe, diretamente, em majoração ou minoração de seus encargos.

17.2.2. Dentre os fatos ensejadores da revisão, não se incluem aqueles eventos dotados de previsibilidade, cujo caráter possibilite à parte interessada a sua aferição ao tempo da formulação/aceitação da proposta, bem como aqueles decorrentes exclusivamente da variação inflacionária, uma vez que inseridos, estes últimos, na hipótese de reajustamento;

17.2.3. Para processar o pedido de reequilíbrio econômico-financeiro devem ser observados os seguintes procedimentos:

I - Pedido de revisão firmado pelo representante legal da pessoa jurídica contratada contendo a identificação completa do fornecedor, número do processo licitatório, número da modalidade licitatória, número do contrato, justificado técnica e juridicamente, informando a fundamentação normativa e contratual que o autoriza, devendo ser instruído com os seguintes documentos:

a) relatório que demonstre a variação extraordinária ocorrida após a data da apresentação da proposta de preços contratados no âmbito da licitação, e do nexo de causalidade entre esta e os impactos gerados na esfera da execução do contrato;

b) cópia das notas fiscais a fim de comprovar que o material já foi adquirido com preço alcançado pela variação e com a finalidade de execução do contrato;

c) comprovante de medição realizada com preço a menor que a variação contida na alínea "a", demonstrando que o respectivo serviço ou obra já foi executado;

d) o pedido de revisão deve explicitar minuciosamente o impacto econômico-financeiro sofrido por cada insumo pleiteado, com suas causas e consequências sobre o contrato, bem como esclarecendo que tal impacto é superior ao índice especifico ou setorial previsto no contrato, adicionado ao critério definido na alínea "a";

e) as empresas requerentes deverão encaminhar suas planilhas em arquivo eletrônico editável.

17.2.4. No caso de deferimento do pedido de revisão, o contratado só fará jus ao valor que exceder o percentual de risco assumido na contratação.

17.2.5. Reconhecendo direito à revisão, decorrente do desequilíbrio contratual, será lavrado Termo de Aditivo, no qual deverá ser especificado o item em relação ao qual foi reconhecido o direito e o percentual de revisão, bem como o valor global atualizado do Contrato.

17.2.6. Não será concedida a revisão quando:

a) Ausente a elevação de encargos alegada pela parte interessada;

b) O evento imputado como causa de desequilíbrio houver ocorrido antes da formulação da proposta definitiva ou após a finalização da vigência do Contrato;

c) Ausente o nexo de casualidade entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos atribuídos à parte interessada;

d) A parte interessada houver incorrido em culpa pela majoração de seus próprios encargos, incluindo-se, nesse âmbito, a previsibilidade da ocorrência do evento;

e) Houver alteração do regime jurídico-tributário da CONTRATADA, ressalvada a hipótese de superveniente determinação legal.

17.2.7. A criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta definitiva e desde que acarretem comprovada
repercussão no equilíbrio econômico-financeiro deste Contrato, implicarão a revisão de preços para mais ou para menos, adotando-se a alíquota prevista na lei respectiva.

17.2.**DA REPACTUAÇÃO**

17.2.1.Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data do fato gerador que deu ensejo à última repactuação.

17.2.2.É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo coletivo ou convenção coletiva.
17.2.3.A repactuação não poderá alterar o equilíbrio econômico-financeiro original do contrato.
17.2.4.Quando da solicitação de reajuste, este somente será concedido mediante negociação entre as partes, considerando-se:
a) os preços praticados no mercado ou em outros contratos da Administração;
b) As particularidades do contrato em vigência;
c) A nova planilha com a variação dos custos apresentada;
d) Indicadores setoriais, tabelas de fabricantes, valores oficiais de referência, tarifas públicas ou outros equivalentes; e
e) A disponibilidade orçamentária do órgão ou entidade CONTRATANTE.
17.2.5.O interregno mínimo de 01 (um) ano para a primeira repactuação será contado a partir da data de apresentação da proposta.
17.2.6.Os reajustes dos itens envolvendo insumos, exceto quanto a obrigações decorrentes de acordo ou convenção coletiva de trabalho e de Lei, e materiais serão efetuados com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo IPCA/IBGE, ou outro indicador que vier a lhe substituir, desde que demonstrada de forma analítica a variação dos componentes dos custos pela CONTRATADA.
17.2.7.Não se decidirá sobre os pedidos de repactuação ou reajuste enquanto a CONTRATADA não cumprir os atos ou apresentar a documentação solicitada pela CONTRATANTE para a comprovação da variação dos custos.

17.3. DISPOSIÇÕES GERAIS
17.3.1.As revisões e os reajustes a que a CONTRATADA fizer jus deverão ser expressamente requeridas antes do fim da vigência contratual ou da prorrogação do prazo de vigência contratual, sob pena de preclusão.
17.3.2.No caso de prorrogação da vigência contratual, sem expressa ressalva no respectivo Termo Aditivo do direito da CONTRATADA ao recebimento da importância devida à título de revisão ou reajuste, em qualquer de suas hipóteses, relativa a período anterior a sua assinatura, caracterizará renúncia irretratável a esse direito.
17.3.3.Para assegurar a economicidade e vantajosidade da contratação, no caso de prorrogação do prazo de vigência contratual, os valores poderão ser negociados entre as partes.
17.3.4.O CONTRATANTE deverá responder à solicitação de revisão ou reajuste do valor contratado em até 1 (um) mês, contado da data do fornecimento da documentação integral relativa ao reequilíbrio econômico-financeiro.
17.3.5.O desequilíbrio econômico-financeiro no percentual de até 7% do valor originalmente da proposta deverá suportado pelo contrato.

18.CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO RECEBIMENTO DO OBJETO
18.1.Os serviços serão recebidos provisoriamente, **no prazo de até 15 úteis**, pelos fiscais de contrato, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.
18.2.O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

18.3.O fiscal do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências.
18.4.Para efeito de recebimento provisório, ao final do período de faturamento, o fiscal do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos.
18.5.O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

18.6.Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
18.7.Os serviços serão recebidos definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação, mediante Termo de Recebimento, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais, que deverá ser de **até 08 (oito) dias após o atesto do recebimento provisório.**
18.8.No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
18.9.Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.
18.10.O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

18.11.CONDIÇÕES ESPECIAIS DE FORNECIMENTO
18.11.1.A contratada deverá observar todas as exigências técnicas necessárias para a prestação dos serviços, conforme a legislação que regem este ramo de atividade.
18.11.2.A contratada operará como empregador autônomo responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, e, consequentemente, seus empregados não terão nenhum vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
18.11.3.Farão parte integrante do contrato todos os documentos apresentados pela CONTRATADA, que tenham servido de base à contratação, bem como as condições estabelecidas neste Termo de Referência;
18.11.3.A contratada é Responsável, sob as penas da lei, pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.
18.11.4. A Administração reserva-se no direito de avaliar periodicamente a vantajosidade, a qualidade e as condições econômicas da contratação e não mais continuar a prestação dos serviços em caso de verificada má qualidade e/ou incompatibilidade dos valores com os praticados pelo mercado.

18.12.ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS
18.12.1Os serviços compreendem, fundamentalmente, as seguintes despesas:
18.12.3.Fornecimento dos equipamentos do ambiente que não constarem no Relatório Equipamentos Permanentes - HMSAD de 24/01/2025 (ID 2886161), honorários da equipe multiprofissional (médicos intensivistas, médicos plantonistas, médicos diaristas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, assistente social, assistente administrativo, técnicos de enfermagem), higienização e preparo do paciente, procedimentos de enfermagem (instalação de soros, aplicação de medicamentos, enemas, irrigações e lavagens, controle de sinais vitais, controle de peso, diurese, medidas de débitos, curativos, aspirações e demais procedimentos), procedimentos especializados de pequeno porte (PICC, dissecção venosa, cateterismo epicutâneo, acesso venoso central, drenagem torácica, traqueostomia), punções (lombar, occipital e supra pública), drenagem torácica, drenagem pericárdica, redução de luxação de ombro, passagem de swan-ganz, monitorização invasiva, fisioterapia motora e respiratória, manutenção preventiva e corretiva de todos equipamentos da UTI.

18.13.DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS:
18.13.1.A presente contratação abrange exclusivamente os seguintes serviços:
a)Fornecimento de recursos humanos para o funcionamento de 10 (dez) leitos tipo II Adulto de UTI;
b)Disponibilização de equipamentos complementares necessários;
c)Manutenção de todos os equipamentos utilizados;
d)Fornecimento e alimentação de sistema para registro e gestão dos prontuários médicos.
18.13.2.Ressaltamos que todos os insumos necessários para a operação da UTI serão de responsabilidade do Hospital Municipal de Jaru, incluindo, mas não se limitando a:
a)Medicamentos e soluções;
b)Materiais de expediente, limpeza e higiene;
c)Alimentação dos pacientes e da equipe profissional;

d)Materiais Hospitalares e de Uso Diário;
e)Custos com água, energia elétrica e gases medicinais;
f)Serviços de esterilização, entre outros.

18.14.EQUIPAMENTOS PERMANENTES MÍNIMOS QUE UMA UTI DEVER DISPOR, CONFORME PORTARIA 2862/2023:

EQUIPAMENTOS - UTI ADULTO	
Maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, suporte para cilindro de oxigênio	01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração
Monitor para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não invasiva, cardioscopia, frequência respiratória), específico para transporte, com bateria	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
Cilindro transportável de oxigênio	01 (um) por unidade
Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	01 (uma) por leito
Poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para paciente	01 (um) por leito
Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão")	04 (quatro) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado	01 (um) para cada 02 (dois) leitos. RESERVA: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos
Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração
Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal (cuffômetro)	01 (um) por unidade
Eletrocardiógrafo portátil	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração
Foco auxiliar portátil e Aspirador cirúrgico portátil	01 (um) por unidade
Monitor de débito cardíaco	01 (um) por unidade
Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas	01 (um) por unidade
Ventilômetro	01 (um) por unidade
Capnógrafo	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente	01 (um) por unidade
Negatoscópio ou sistema informatizado para visualização de imagens disponível na unidade	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de um por unidade
Oftalmoscópio e Otoscópio	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de um por unidade

18.15. EQUIPAMENTOS QUE SERÃO DISPONIBILIZADOS PELO HMSAD:

EQUIPAMENTOS PERMANENTES PARA UTI - HMSAD			
Item	**Tipo**	**Modelo**	**Fabricante**
01	Ventilador Pulmonar	Neumovent Graphnet	Tecme

02	Ventilador Pulmonar	GRAPHNET TS+	TECME
03	Ventilador Pulmonar	Ix5	Vyare Medical
04	Ventilador Pulmonar	Intermed ix5	Care Fusion
05	Ventilador Pulmonar	Graphnet TS+	TECME
06	Ventilador Pulmonar	Graphnet TS+	TECME
07	Ventilador Pulmonar	Intermed ix5	Care Fusion
08	Ventilador Pulmonar	Graphnet TS+	TECME
09	Ventilador Pulmonar	Graphnet TS+	TECME
10	Ventilador Pulmonar	FlexiMag	Magnamed
11	Ventilador Pulmonar	IX5	Intermed
12	Ventilador Pulmonar	IX5	Intermed
13	Ventilador Pulmonar	IX5	Intermed
14	Ventilador Pulmonar	IX5	Intermed
15	ELETROCARDIÓGRAFO	AFM60US18	Prolife
16	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed
17	Desfibrilador	Apolus	Instramed
18	RAIO-X MÓVEL	Aquila s	AQUILA
19	ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTI	Md300	Medicate
20	ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	MD300	Medicate
21	ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	HR-6005-C	Aspiratex
22	ASPIRADOR CIRÚRGICO PORTÁTIL	Aspirador cirúrgico	Aspiratex
23	Desfibrilador - DEA	Isis	Instramed
24	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
25	CPAP	-	-
26	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
27	CPAP	-	-
28	CPAP	POSSUI RISE TIME. RESMART+MAS	CARAS
29	CPAP	POSSUI RISE TIME. RESMART+MAS	CARAS
30	CPAP	-	-
31	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
32	CPAP	-	-
33	CPAP	-	-
34	CPAP	-	-
35	CPAP	-	-
36	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
37	CPAP	-	-
38	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
39	CPAP	-	BMC
40	CPAP	-	BMC
41	CPAP	-	BMC
42	CPAP	SLEEPCUBE PLUS	DEVILBISS
43	FOCO AUXILIAR	Sky LED 120	KSS
44	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
45	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
46	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
47	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
48	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
49	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
50	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
51	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
52	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE
53	CAMA HOSPITALAR	TIPO FAWLER ELÉTRICA MS-11.002	MEDI SAÚDE

18.16.EQUIPAMENTOS MÍNIMOS QUE A EMPRESA DEVERÁ DISPONIBILIZAR:

EQUIPAMENTOS - UTI ADULTO	
CARRO MACA Acompanhado com colchonete impermeável; Material de confecção aço inoxidável ou alumínio; com grades, suporte para oxigenio e soro/medicamentos	01 (uma) para cada 10 (dez) leitos
MONITOR MULTIPARAMETROS Com ECG oximetria para neonatos, respiração, temperatura e pressão sanguínea não invasiva, monitor modular multiparâmetro colorido de no mínimo 12" tela em LCD que permita possível atualização tecnológica e introdução de novos módulos; Com capacidade de apresentar no mínimo 06 curvas e todos os dados alfanuméricos disponíveis; Com capacidade de monitorar e processar no mínimo 07 parâmetros, armazenando-os por no mínimo 24 horas, e apresentá-los na forma de curva de tendências; Com bateria que permita sua autonomia de no mínimo 02 horas; Sistema de alarme sonoro e visual, podendo ser feito ajuste padrão ou individual; Saída para sinal de desfibrilação com sincronismo, interligação em rede e Central de monitorização, limites superior e inferior de: para todos os parâmetros em uso; Os módulos que acompanham os monitores terá que permitir as seguintes monitorações: MONITORAÇÃO DE ECG/RESPIRAÇÃO Com detecção de complexos QRS (30 a 300 BPM) em no mínimo 02 (duas) derivações simultaneamente, conforme determinação, com seleção definida pelo usuário dentre as 07 (sete) derivações D1, D2, D3, avr, avl, avf, e uma precordial. Detecção de Arritmia. e análise do segmento ST, simultaneamente para as duas derivações monitoradas, apresentando seu resultado em curvas de tendência. Com possibilidade de sincronizar desfibriladores. Monitorização do sinal de ECG através de cabo com, no mínimo, 05 vias, respiração pelo método de impedância RA-LL, com alarme para apnéia. ACOMPANHA: 02 cabos de no mínimo 05 vias e eletrodos> MONITORAÇÃO CONTÍNUA DE OXIMETRIA DE PULSO: (SPO2), com resolução mínima de 1% na oximetria para saturação de 30 a 100% e de 01 BPM na faixa de 30 a 250 BPM, com apresentação de curva pletimosgráfica. Alarme sonoro e visual para limites inferior da SPO2 e FC. ACOMPANHA: 02 sensores para adulto e 02 pediátrico 02 neonatais . TEMPERATURA: Dois canais de temperatura de 0.1º C de precisão incluído sensor de pele e retal para adulto e neonatais. Acompanha manual de operação e manual de serviços com esquemas eletrônicos e manual de calibração. MONITORAÇÃO DE PRESSÃO SANGUÍNEA NÃO INVASIVA: Selecionável para paciente neonato, pelo método oscilométrico, com acionamento manual ou automático com intervalos de medições programadas pelo usuário, em unidades de medidas facilmente selecionáveis (mmHG ou Kpa), com sistema de segurança apropriado para cada tipo de paciente, adulto,pediátrico, neo. Com alarme sonoro e visual para limite superior e inferior das pressões sistólica, média e diastólica, proteção contra excesso de pressão. ACOMPANHA: 02 Manguito adulto e 02 pediátrico 02 neonato, com capnógrafo. Registro no Ministério da Saúde, módulo de de monitorização de débito cardiaco, módulo de monitorização de pressão invasiva Pressão invasiva (PI e IBP), alimentação elétrica 127/220V60HZ.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
CILINDRO TRANSPORTÁVEL DE OXIGÊNIO	01 (um) por unidade
POLTRONA HOSPITALAR STANDARD Poltrona reclinável super confortável e se ajusta em 4 posições. Movimentos simultâneos do encosto e descansa pés, acionado por alavanca lateral. Estrutura: Confeccionada em tubo de aço 1" e tubos pintados. Base em tubos 1" ¼ .	01 (um) por leito

Estofados em espuma revestidos em corano, assento, encosto, braços laterais e base/suporte para pés. Capacidade: Até 120 kg. Movimento: 4 Posições. Sendo Encosto e Perneira Simultâneo. Pés: Ponteiras plástica em PVC antiderrapante. Acabamento: Tapeçaria grampeado, espuma D23. Pintura eletrostática a pó com anterior tratamento antiferruginoso, secagem em estufa. Dimensões aproximadas C x L x A: 1,65 x 0,80 x 0,65	
BOMBA DE INFUSÃO bomba de infusão projetada para uso em infusão de soluções por via enteral ou parenteral, compatível com equipo de bureta, com controle eletrônico programável. uliza descartável micro e macrogotas destinados a serem utilizados em bombas de infusão e descartáveis gravitacionais desde que estes estejam de acordo com as seguintes características: tubo de pvc de 3,1 4,2 mm e dureza entre 65 a 70 shore a. sistema de propulsão peristáltico linear. possui três pós de programação de infusão. taxa de kvo ajustável e bolus ajustável. possui as seguintes funções durante a infusão: tulação, balanço hídrico, zerar volume, ajuste de kvo, ajuste de bolus, ajuste de oclusão, ajuste do volume do alarme e memória da última infusão. display com apresentação constante da vazão, volume programado, volume infundido, tempo total e tempo restante da infusão ou apresenta a vazão, dose, volume infundido e tempo de infusão quando programado em peso x concentração x dose. possui detector de ar ultra-sônico e sensor de pressão regulável. pré-alarmes: fim da bateria e fim da infusão. alarmes visuais e sonoros: alarme de espera, vazão livre, funcionamento em kvo, infusão interrompida, oclusão, ar-na-linha, porta aberta, frasco vazio, infusão completa, bateria baixa, bateria crítica e erro de programação. a bomba vem com bateria recarregável de níquelmetal hidreto de longa vida com autonomia de 6 horas. equipamento de pequeno porte, leve e de fácil manuseio. opera em 110 a 230 v~ e freqüência de alimentação de 50/60 hz.uso hospitalar.	04 (quatro) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos
MARCAPASSO CARDÍACO TEMPORÁRIO, ELETRODO E GERADOR Capaz de operar nos modos AOO, AAI, DOO, DVI, DDI, DDD, VDD, VVI, VOO com Estimulação Atrial Rápida de 80 a 800 Min -1 com Sensibilidade ÁTRIO: 0,4 a 10 mV e VENTRÍCULO: 0,8 a 20 mV. Pacing Indicação: Piscando LEDs no painel frontal para ambos A & V. Sense Indicação: Piscando LEDs no painel frontal para ambos A & V. AV Delay 20 a 300 ms (em passos de 1 ms). Vida Da Bateria: 166 hrs. Botão ON / OFF ON separado e botão OFF para iniciar e parar o dispositivo.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
DESFIBRILADOR/CARDIOVERSOR CARDIOVERSOR PARA UNIDADE MÓVEL DE URGÊNCIA BATERIA: POSSUI. MEMÓRIA DE ECG: POSSUI. MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO:POSSUI. MÓDULO DEA: POSSUI. OXIMETRIA (SPO2): POSSUI. IMPRESSORA: POSSUI. TIPO BIFÁSICO. COMANDO NAS PÁS CARGA E DISPARO.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
MEDIDOR DE PRESSÃO DO CUFF INDICADO PARA VERIFICAR PRESSÃO DE CUFF DE TUBOS ENDOTRAQUEAIS, FORNECE A PRESSÃO DO BALONETE INTERNO DO TUBO ENDOTRAQUEAL, PREVENINDO A ISQUEMIA DE TRAQUEIA, COMPOSTO DE MANÔMETRO COM CABO (EMPUNHADURA) PARA LEITURA DE PRESSÃO DE 0 A 120CM/H2O. O DISPOSITIVO ACIMA DESCRITO, EVITA ENTRE OUTRAS SEQUELAS, A NECROSE DE TRAQUEIA E ISQUEMIA QUE GERA DOR, ARDÊNCIA E DESCONFORTO AO PACIENTE, SEMPRE QUE O MESMO PERMANECE ENTUBADO POR LONGOS PERÍODOS.	01 (um) por unidade

CAMARA PARA CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS/IMUBIOLOGICOS 360L. TIPO VERTICAL, CAPACIDADE MINIMA 360 LITROS, TEMPERATURA ENTRE +2ºC a + 8ºC, PORTA DE VIDRO COM SISTEMA ANTI-EMBAÇAMENTO, MOLDURA DE ALUMÍNIO ESCOVADO E ABERTURA DESLIZANTE, PRATELEIRA 4 A 8 REMOVÍVEIS OU DESLIZANTE, GABINETE INTERNO E EXTERNO DE AÇO INOXIDÁVEL, CONTENDO RODÍZIOS GRATÓRIOS COM TRAVA, CHAVE GERAL DE ALIMENTAÇÃO LIGA/DESLIGA, COM GARANTIA MINIMA DE 12 MESES	01 (um) por unidade
VENTILÔMETRO DIGITAL ELETRONICO Especificações Técnicas: Medição: Fluxo de volume ar/gás (LPM)Alcance: 0 a 200 litros (199.98) Resolução: 0.02 LitrosPrecisão: ±2% a 15 lpm (outros fluxos são por curva publicada) Taxa de Fluxo : 5 lpm mínimo / 150 lpm máximo Resistência de Fluxo: < 2cmH20 a 100 lpm DISPLAY: LCD com luz de fundo. Fonte de Energia: Bateria padrão 9v (Duração de 50 horas em média) ENTRADA/SAÍDA: 22mmM x 22 mmM Dimensões: 2.8 H x 2.5 W x 4.5 D (Aproximadamente)	01 (um) por unidade
CAPNÓGRAFO Principais características: * Método Mainstream (fluxo principal) por absorção não dispersiva de infravermelho * Apresentação da onda de capnografia (tempo real), com escala ajustável pelo usuário * Apresentação simultânea dos valores de EtCO2 (mmHg) e frequência respiratória (respirações/minuto) * Apresentação do valor inspirado de CO2 (ICO2) * Sensor para CO2 de estado sólido, leve e resistente (Capno 3) * Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos * Exatidão máxima em menos de 60 segundos * Apresentação de evolução dos parâmetros monitorados (EtCO2 e FR) * Compensação de O2 (> 21%) e N2O e ajuste automático da pressão barométrica * Limites de alarmes, máximo e mínimo EtCO2, frequência respiratória e reinalação de CO2 * Alarme de apneia com tempo de detecção ajustável pelo usuário. CONTENDO: SENSOR DE CAPNOGRAFIA DIXTAL MOD. CAPNOSTAT 3; CONECTOR DE VIAS AÉREAS ADULTO; CONECTOR DE VIAS AÉREAS ADULTO.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos
NEGATOSCÓPIO Material de confecção aço/ferro pintado Tipo parede /2 corpos	01
OFTALMOSCÓPIO BATERIA CONVENCIONAL, COMPOSIÇÃO MÍNIMO DE 3 ABERTURAS E 19 LENTES	01
OTOSCÓPIO SIMPLES ILUMINAÇÃO FIBRA ÓPTICA/ LED COMPOSIÇÃO 5 A 10 ESPÉCULOS REUTILIZÁVEIS	01
HEMOGASÔMETRO Modelo Analisador de gases no sangue (incluindo a bateria)	01 (um) para cada 10 (dez) leitos.

Energia 220V, 1,2~0,5A, 50Hz Bateria (Lithium) 14m8V/5000mAh, 8 horas/50 testes Leitura de código de barras Integrado Impressora Térmica Integrada (5,7x3,0cm) Exportação de resultados Conexão com fio, WIFI, LIS e sistema de gerenciamento de dados Temperatura da reação 37°C +/- 0,2°C Gases sanguíneos básicos pH, pCO2. pO2 Hematologia Hct Eletrólitos K+,Na+, Ca++, Cl- Bioquímica Glu, Lac Parâmetros de cálculo cH+, cH+ (T), pH (T), pCO2 (T), pO2 (T), HCO3-atd, HCO3-std, BB (B), BE (B), BE (ecf), ct CO2, Ca++ (7.4), AnGap, tHb (est), sO2 (est), pO2 (A-a), pO2 (A-a) (T), pO2 (a/A), pO2 (a/A) (T), RI, RI (T), pO2/FI O2, pO2 (T)/FI O2, POP Parâmetros medidos pH, pCO2, pO2, K+, Na+, Ca++, Cl-, Hct, Glu, Lac	RESERVA: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos.

19.CLÁUSULA DECIMA NONA MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII)

19.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA DA MATRIZ DE RISCO

20.1. Vincula-se ao presente contrato as disposições contidas na Matriz de Risco (ID 3089591).

21.CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA- DA VINCULAÇÃO

21.1. Fica o presente contrato vinculado ao Edital de Pregão Eletrônico nº 050/PMJ/2025 e a proposta de preços constante no Processo nº 1- 3160/PMJ/2025 e suas partes integrantes, em conformidade com o art. 92, inciso II da Lei nº 14.133/21.

22. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOS CASOS OMISSOS

22.1.Os casos omissos, porventura existentes, serão comunicados ao Ilustríssimo Senhor Prefeito Municipal, que o encaminhará à Assessoria Jurídica do Município para se pronunciar, devendo ser resolvido nos moldes da Leinº 14.133, de 2021, e demais normas aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 Código de Defesa do Consumidor, e normas e princípios gerais dos contratos, e que não contrariem o interesse público.

23. CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DO FORO

23.1. As partes elegem o Foro do Município de Jaru (RO), como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outra, por mais que privilegiado que seja.

24. CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

24.1.O extrato deste contrato será divulgado em até 20 (vinte) dias da data de sua assinatura exclusivamente no Diário Oficial do Município de Jaru, acessível em: https://doe.jaru.ro.gov.br/,e no Portal

Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, e art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

Para firmeza e como prova do acordado, é lavrado o presente contrato, que depois de lido e achado conforme, é assinado pelas artes e pelas testemunhas, dele sendo extraídas as cópias necessárias para seu fiel cumprimento, todas de igual teor e forma, devidamente certificadas pela Procuradoria Geral do Município de Jaru/RO.

Jaru (RO), 18 de junho de 2024.

MUNICÍPIO DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
Secretária: **JAINE CORDEIRO BARBOZA**
Contratante

LGI MÉDICOS LTDA
CNPJ nº 18.924.051/0001-75
Representante**: LUIZ GUSTAVO CASTILHO IVOGLO**
Contratada

Documento assinado eletronicamente por **LETICIA GUEDES GONZAGA**, **ASSESSOR (A) DE GABINETE DA PGM**, em 18/06/2025 às 10:47, horário de JARU/RO, com fulcro no art. 14 da Lei Complementar nº 16 de 06/07/2020.

Documento assinado eletronicamente por **JENNIFER VITORIA SILVA SANTOS**, **DIRETOR (A) DE CONTRATOS**, em 18/06/2025 às 10:50, horário de JARU/RO, com fulcro no art. 14 da Lei Complementar nº 16 de 06/07/2020.

Documento assinado eletronicamente por **LUIZ GUSTAVO CASTILHO IVOGLO**, **Usuário Externo** , em 18/06/2025 às 19:20, horário de JARU/RO, com fulcro no art. 14 da Lei Complementar nº 16 de 06/07/2020.

Documento assinado eletronicamente por **WISLEY MACHADO SANTOS DE ALMADA**, **Procurador (a) Geral do Municipio**, em 23/06/2025 às 08:30, horário de JARU/RO, com fulcro no art. 14 da Lei Complementar nº 16 de 06/07/2020.

Documento assinado eletronicamente por **JAINE CORDEIRO BARBOZA**, **Secretário (a) Municipal**, em 23/06/2025 às 11:50, horário de JARU/RO, com fulcro no art. 14 da Lei Complementar nº 16 de 06/07/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site eproc.jaru.ro.gov.br, informando o ID **3228408** e o código verificador **C667DF24**.

Referência: Processo nº 1-3160/2025. Docto ID: 3228408 v1