**Legenda de cores:**

*AMARELO – Instruções que devem ser excluídas após a elaboração do TR.*

*TEXTO EM VERMELHO – deverá ser editado de acordo com o objeto do TR, alterar a cor vermelha para preto o que tiver sido editado e excluir as demais observações na cor vermelha.*

**INSTRUÇÕES OBRIGATÓRIAS A SEREM SEGUIDAS:**

***1.*** *Os textos escritos na cor preta devem permanecer inalterados e não deverão ser acrescidos de subitens, salvo se prevista essa possibilidade.*

***2. Para os itens com previsão de “aplica / não se aplica”:***

*2.1 Caso a opção marcada seja “aplica”, todo o conteúdo deverá ser mantido, com as adequações apenas nos textos marcados em vermelho.*

*2.2 Caso a opção marcada seja “não se aplica”, deverá ser mantido o título do item, com a referida marcação, contudo os subitens deverão ser suprimidos.*

***3. A formatação dever ser:***

*- Fonte: calibri*

*- Tamanho: 11*

*- Espaçamento: antes: 0 pt depois: 0 pt*

*- Entre linhas: simples*

*- Margens: Normal*

***4. Cada parágrafo escrito deve ser numerado.***

**1 DESCRIÇÃO DO OBJETO**

* 1. O presente Termo de Referência tem por objeto a Contratação Emergencial de Empresa para prestação dos serviços médicos à especialidade de (ESPECIALIDADE MÉDICA), para atendimento as demandas do (UNIDADE HOSPITALAR), com vigência de até xx dias ou xx meses.

**LOTE ÚNICO – (ESPECIALIDADE MÉDICA)**

**Obs:** Adicionar nas linhas do quadro os códigos SIGA, a descrição dos serviços e demais informações de acordo com a necessidade.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO SIGA** | **DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** | **UNIDADE** | **QTDE PROFISSIONAIS** | **ATIVIDADES** | **HORAS COLETIVAS MENSAIS** | **REMUNERAÇÃO UNITÁRIA DE HORAS R$** | **REMUNERAÇÃO TOTAL DE HORAS CONTRATADAS R$** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 260127 | Contratação de pessoa jurídica prestadora de serviços médicos especializados; subtítulo: Coord. Médico Hospitalar | SERVIÇO |  |  |  |  |  |
| **VALOR TOTAL MENSAL** | | | | | | **R$** | |
| **VALOR GLOBAL PARA xx dias ou xx meses** | | | | | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **VALOR TOTAL DOS LOTES** | **R$** |

* + 1. As atividades e as quantidades dos profissionais informados na tabela do item 1.1 encontram-se descritas no quadro do item 1.2.1.4 deste Termo de Referência.
    2. Considera-se o quantitativo estimado de horas, podendo ser alterado de acordo com a demanda assistencial devidamente ajustada entre as partes, desde que não ultrapasse o limite total de horas para cada linha de cuidado estipulado.
    3. Para acréscimos ou supressões de até 25% do valor contratado, conforme necessidade da Administração Pública, a empresa Contratada deverá aceitar o respectivo acréscimo ou supressão, conforme art. 65, §1º da Lei 8.666/93.
  1. **ESPECIFICAÇÃO/DETALHAMENTO DO OBJETO (vide quadro):**
     1. **DAS LINHAS DE SERVIÇO**
        1. A empresa contratada se compromete a executar os serviços a serem prestados de forma digna, célere, humana e com observância aos artigos do Código de Ética Médica, ao Código de Ética, Conduta e Integridade da iNOVA Capixaba e às boas práticas de conduta técnico-profissional.
        2. A empresa contratada observará os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações constantes na legislação Federal, Estadual, Normas e Portarias referentes à atenção à saúde.
        3. Visando garantir o cumprimento das disposições legais vigentes, fica estipulado que toda a documentação referente aos serviços prestados aos pacientes deverá permanecer nas dependências do (UNIDADE HOSPITALAR).
        4. Durante a prestação de seus serviços, a empresa contratada deverá executar as atividades apresentadas nos quadros abaixo separadas por especialidades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LINHAS DE SERVIÇOS** | **SERVIÇOS** | **CARGA HORÁRIA** |
| **(Especialidade Médica)**  **(Especialidade Médica)** | ❖ Médico Plantonista:   * Atendimento da demanda espontânea que ingressa no serviço de Urgência e Emergência; * Atendimento de pacientes da emergência (intercorrências, evolução e reavaliação); * Atendimento telefônico para regulação com o SAMU; * Evolução diária dos pacientes do Pronto Atendimento; * Atendimento das intercorrências do Pronto; * Atendimento, e demais setores hospitalares; * Realizar atendimento médico aos pacientes internados na unidade, com evolução médica diária de especialista e prescrição médica diária de especialista, devidamente registradas em prontuário; * Participar dos rounds diários e visitas multidisciplinares, de acordo com a rotina hospitalar; * Reavaliação vespertina (evolução) dos pacientes lotados no Pronto Atendimento; * Responder os pareceres solicitados pelas outras especialidades; Suporte aos demais plantonistas do Pronto Atendimento; * Atuar de forma qualificada na transição de cuidado; * Atender as demandas do Núcleo Interno de Regulação; * Realizar interação com o NIR para regular os pacientes fora do perfil da unidade no sistema estadual de regulação; * Registrar atendimento médico no sistema MV2000, ou qualquer outro que porventura venha substituí-lo, de forma clara e objetiva, em consonância com os padrões do Hospital e com o Código de Ética Médica; * Elaboração de boletins médicos diários para os familiares e demais órgãos competentes, conforme horários estabelecidos pela diretoria da unidade hospitalar; * Fazer a gestão de leitos discutindo com a diretoria técnica as necessidades observadas em busca de melhorias; * Participar de programa de Ensino e Pesquisa hospitalar, conforme diretrizes da Fundação iNOVA Capixaba; * Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); * Deverá responder, pelas atribuições e decisões inerentes aos procedimentos que envolvam os pacientes internados e na relação do serviço com a Direção Geral, Direção Técnica e demais setores da unidade hospitalar; * Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e inovação, colaborando assim com a qualificação dos profissionais de saúde; * Atuar em atividades de tutoria, supervisão, facilitação e preceptoria em programas e projetos desenvolvidos no âmbito da Fundação; * Respeitar o regimento interno da Fundação, todas as normas publicadas institucionalmente, bem como as regras éticas nacionais referentes às pesquisas envolvendo seres humanos ou animais experimentais; * Responder, na ausência do coordenador médico, pelas atribuições e decisões inerentes aos procedimentos que envolvam os pacientes internados e na relação do serviço com a Direção Geral, Direção Técnica e demais setores da unidade hospitalar. | 04 médicos de segunda a sexta-feira, das 07h00 às 19h00  02 médicos plantão de segunda a sexta-feira 19h00 as 07h00  02 médicos plantão 24h aos sábados e domingos |
| ❖ Coordenação:   * Elaborar protocolos referentes à especialidade; * Realizar interface com a diretoria do hospital; * Participar das reuniões, quando convocado; * Participar das comissões médicas obrigatórias; * Elaborar os indicadores médicos da especialidade; * Supervisionar a execução das atividades do corpo clínico nas unidades; * Dar suporte aos demais membros da equipe, conforme demanda; * Fazer a gestão de leitos discutindo com a diretoria técnica as necessidades observadas em busca de melhorias; * Assegurar obediência às normas técnicas de biossegurança e na execução de suas atribuições; * Ser referência para as rotinas médicas discutindo solução de problemas e busca continua por melhorias; * Participar e desenvolver junto com a liderança, projetos de melhoria para prestação de serviços; * Conversar com os familiares sempre que for necessário, informando-os das condições e evolução dos pacientes; * Manter interface com equipe interdisciplinar; * Participar e convocar equipe, quando necessário, para as reuniões científicas; * Auxiliar, se necessário, o médico rotina nas possíveis dificuldades teóricas e/ou técnicas; * Realizar levantamento sobre a necessidade de capacitações médicas para potencializar desempenho, assim como auxiliar as execuções delas; * Elaborar e homologar as escalas de trabalho conforme rotina institucional; * Obedecer e garantir que a equipe obedeça às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) * Deverá responder, pelas atribuições e decisões inerentes aos procedimentos que envolvam os pacientes internados e na relação do serviço com a Direção Geral, Direção Técnica e demais setores da unidade hospitalar. * Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e inovação, colaborando assim com a qualificação dos profissionais de saúde; * Atuar em atividades de tutoria, supervisão, facilitação e preceptoria em programas e projetos desenvolvidos no âmbito da Fundação; * Respeitar o regimento interno da Fundação, todas as normas publicadas institucionalmente, bem como as regras éticas nacionais referentes às pesquisas envolvendo seres humanos ou animais experimentais. | 01 (UM) COORDENADOR  06 HORAS POR DIA |

1. **JUSTIFICATIVA**
   1. **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:**

*\*Não é necessário fazer uma justificativa longa, com trechos de lei. Haverá, no processo, análise jurídica. A justificativa aqui é técnica.*

*A justificativa deverá ser breve e baseada na conveniência, necessidade e oportunidade da contratação, contendo alguns requisitos indispensáveis, tais como:*

*a) Demonstrar a relevância e a necessidade da contratação;*

*b) Quantificar a demanda, maior ou menor do consumo, fatores determinantes de variações, bem como os resultados esperados com a compra;*

*c) Responder às perguntas:*

*c.1 Por que preciso disso?*

*c.2 Para que servirá?*

*c.3 Para quanto tempo?*

* 1. **JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO:**

*Deverá ser informado o período de que o quantitativo solicitado suprirá a necessidade (Exemplo: XX dias ou XX meses) e, ainda, deverá* ser apresentada a memória de cálculo e metodologia utilizada para a estimativa do quantitativo.

*Importante informar a demanda do período anterior dessa contratação (se mensal, se diário). Esse quantitativo poderá ser acrescido de acordo com o aumento da demanda atual, devendo ser justificado.*

* 1. **DA CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO**
     1. O objeto a ser contratado atende à condição de serviço comum.

**( x ) SIM ( ) NÃO**

*(Consideram-se bens e serviços comuns, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais do mercado, conforme parágrafo único do artigo 1º da Lei 10.520/2022)*

1. **LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**
   1. Os serviços serão executados nas dependências do (UNIDADE HOSPITALAR) conforme a seguir:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LOTE 001 | | |
| MUNICÍPIO | LOCAL | ENDEREÇO |
|  | UNIDADE HOSPITALAR | ENDEREÇO DA UNIDADE HOSPITALAR |

1. **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**
   1. O prazo de vigência contratual terá início no dia subsequente ao da publicação do resumo do contrato e terá duração de xxx dias ou xx meses, não podendo haver prorrogação nos termos da Lei 8666/93.

Obs: Quando ordinário o “não” deve ser suprimido.

1. **DO PRAZO PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO**
   1. Informar se a execução será imediata ao início da vigência ou se a empresa terá prazo para mobilização, especificando qual prazo. (Ex. “Para o início da execução dos serviços, a empresa contratada terá até XX (por extenso) dias corridos para mobilizar a equipe necessária para a execução”.
   2. (Especificar demais outros detalhamentos da prestação dos serviços, levando em consideração o objeto, como a exemplo a entrega de materiais/equipamentos necessários à execução dos serviços, inclusive prevendo prazos, se necessário).

1. **DA VISITA TÉCNICA**

**( ) APLICA**

**( ) NÃO SE APLICA**

* 1. A Visita Técnica, FACULTATIVA, nos locais onde serão realizados os serviços, deverá ser agendada até XX (por extenso) dias antes da data prevista para abertura do Pregão junto ao informar o setor, situado na informar endereço completo do setor com CEP, pelo telefone (XX) XXXX-XXXX ou endereço eletrônico XXX@XXXXXXX, das XXhXX às XXhXX horas.
  2. O licitante deve ser representado por seus administradores, procuradores ou prepostos, que devem apresentar documento de identificação, procuração, carta de preposição ou outro documento hábil a comprovar o vínculo da pessoa indicada para a respectiva visita.
  3. Para todos os efeitos, considerar-se-á que o licitante tem pleno conhecimento do local e de todas as informações para execução do objeto, não podendo alegar posteriormente a sua insuficiência, nem pleitear modificações nos preços, prazos e condições ou requerer o reequilíbrio econômico-financeiro em decorrência da falta de informações sobre o objeto;
  4. O transporte para deslocamento aos locais das visitas será de inteira responsabilidade das licitantes;

1. **PAGAMENTO**
   1. A Contratante pagará à Contratada pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, após a apresentação da Nota Fiscal correspondente, devidamente aceita pelo Contratante, vedada a antecipação.
      1. A Contratada deverá apresentar a nota fiscal ao Contratante até o 5º (quinto) dia útil subsequente da prestação do serviço, devidamente aceita pelo Contratante.
      2. A Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da Fundação iNOVA Capixaba somente quando a prestação do serviço for realizada na sede (matriz). Caso contrário, a Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da unidade hospitalar (filial).
   2. O pagamento far-se-á por meio de uma única transferência bancária e será realizado até 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal.
      1. Os pagamentos serão sempre realizados por meio de transferência bancária, devendo a Contratada informar o domicílio bancário na Nota Fiscal.
   3. Os pagamentos ficam condicionados ainda à apresentação das certidões de regularidade fiscal e trabalhista, junto com as Notas Fiscais.
   4. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal, sem qualquer ônus ou correção a ser pago pela Contratante.
2. **DOS PAGAMENTOS VARIÁVEIS**
   * 1. O contrato a ser firmado pelas partes deverá observar os instrumentos de medição e de verificação dos serviços a serem prestados, que representarão o compromisso das formas de entrega do objeto.
     2. Os compromissos firmados corresponderão aos instrumentos de medição tendo como base metas a serem alcançadas pelos contratados obedecendo a padrões de quantidade e/ou qualidade aferíveis através de critérios contratuais, legais e éticos com finalidade de sustentabilidade contratual, razoabilidade, equilíbrio entre as partes, eficiência, eficácia e economicidade, tendo por finalidade vedar a onerosidade excessiva para o contratante e/ou contratado, conforme tabela do item 8.1.5, “a”.
     3. O pagamento será composto de uma parcela fixa de 80% (oitenta por cento) do valor contratado e de parcela variável de 20% (vinte por cento).
     4. O pagamento do percentual de 20% dos valores do objeto contratado, estará vinculado ao cumprimento de entrega dentro dos indicadores de qualidade e/ou quantidade, que estarão vinculados ao desempenho e alcance dos compromissos de entrega dos serviços pelos contratados.
     5. O percentual informado no item anterior será valorado de acordo com o cumprimento de metas descritas na tabela abaixo para cada especialidade:
3. Métricas para pagamentos variáveis de (ESPECIALIDADE MÉDICA):

Obs: Para cada especialidade, o quadro deve ser preenchido com as necessidades específicas da área a ser contratada. Ajustando os critérios, metas, metodologia, peso e observações.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Critérios obrigatórios** | **Meta** | **Metodologia de cálculo** | **Peso** | **Observação** |
| Ex: Redução dos desperdícios – NIR | Ex:Redução de x% |  | Ex:20 |  |
|  |  |  | Ex:15 |  |
|  |  |  | Ex:15 |  |
|  |  |  | Ex:20 |  |
| Ex: Participar da reunião semanal de lideranças médicas | Ex: 100% | Ex: Quantidade de reuniões agendadas | Ex: 10 |  |
| Ex: Inserir no sistema de regulação todos os pacientes fora do perfil do hospital |  | Ex: Inclusão de 100% dos pacientes fora de perfil da unidade em menos de 12 horas | Ex:10 |  |
| Ex: Participar das comissões médicas obrigatórias, definidas pela Diretoria Técnica |  | Ex: Participar de 100% das comissões definidas | Ex: 10 |  |

\*Obs: Na coluna dos critérios obrigatórios, deverão ser postas as informações de quais ações serão avaliadas para o cumprimento das metas para o pagamento do percentual variável, devendo descrever as metas a serem cumpridas de forma que seja possível a aferição do modo mais objetivo possível.

\*\*Obs 2: Os seguintes itens devem ser desdobrados e inseridos obrigatoriamente nos critérios obrigatórios de acordo com a necessidade da especialidade a ser contratada:

1. Redução dos desperdícios – NIR;
2. Segurança Assistencial;
3. Linhas de Cuidados Prioritárias;
4. Informação para Tomada de Decisão Estratégica.

\*\*\*Obs 3: Os seguintes itens servem como exemplo de quais critérios obrigatórios poderão ser inseridos, de acordo com a necessidade da especialidade a ser contratada:

1. Participar da reunião semanal de lideranças médicas;
2. Inserir no sistema de regulação todos os pacientes fora do perfil do hospital;
3. Participar das comissões médicas obrigatórias, definidas pela Diretoria Técnica.

\*\*\*\* Obs 4: Nas observações do quadro, deverão ser inseridas as informações que justifiquem a métrica utilizada.

1. Sobre a pontuação obtida na avaliação das Metas de Qualidade e Desempenho Hospitalar será incidido o desconto conforme abaixo de até, no máximo, 20% do valor total do contrato:

|  |  |
| --- | --- |
| Abaixo de 20 pontos | Não fará jus aos 20% |
| 20 a 30 pontos | 30% dos 20% |
| 31 a 40 pontos | 40% dos 20% |
| 41 a 50 pontos | 50% dos 20% |
| 51 a 60 pontos | 60% dos 20% |
| 61 a 70 pontos | 70% dos 20% |
| 71 a 80 pontos | 80% dos 20% |
| 81 a 90 pontos | 90% dos 20% |
| 91 a 100 pontos | 100% dos 20% |

* + 1. O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, estabelecidas na tabela descritiva, deverão ser atestadas pelo fiscal do contrato a ser designado pela unidade hospitalar em instrumento próprio, após a assinatura do instrumento contratual.
    2. O fiscal do contrato irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pela CONTRATADA e, após avaliação do impacto do desempenho nos valores contratados, encaminhará ao gestor do contrato, para avaliação do impacto financeiro e possíveis glosas a serem realizadas nos repasses subsequentes.
    3. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados nos meses subsequentes, após análise dos indicadores estabelecidos no quadro do item 8.1.5, “a”.
    4. A última parcela contratual será paga na forma de 80% do valor fixo na data pré-acordada, e a parcela variável de até 20%, será paga após a aferição do cumprimento das metas pelo fiscal do contrato, em até 30 dias.
    5. A CONTRATADA procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATANTE para que sejam efetuados os devidos pagamentos confrontando-os com os obtidos no hospital.

1. **PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA** 
   1. As despesas decorrentes deste objeto correrão à conta do orçamento da Fundação iNOVA Capixaba e serão especificadas no tempo da contratação ou emissão da ordem de serviço ou instrumento equivalente.
2. **RESPONSABILIDADES DAS PARTES**
   1. **RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**
      1. A contratada deve cumprir todas as obrigações, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
      2. Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das

cláusulas contratuais;

* + 1. A Contratada deverá manter devidamente limpos os locais onde se realizarem os serviços;
    2. Responder por perdas e danos que venham a sofrer as Unidades e/ou terceiros, em razão de ação e ou omissão dolosa de seus empregados, quando nas suas dependências, reparando ou indenizando os prejuízos, independentemente de outras cominações legais a que estiver sujeita;
    3. Manter seus empregados com uniformes/vestimentas limpas, em bom estado de conservação, portando crachá de identificação com fotografia recente, constando nome, matrícula, função e provê-los com os equipamentos de proteção individual – EPI’S, arcando com as despesas advindas desta exigência, em conformidade com a Norma Regulamentadora Número 6, do Ministério do Trabalho, de acordo com o exigido para cada categoria;
    4. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da Contratante, prestando todas as informações solicitadas, com referência à execução dos serviços;
    5. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e social dos profissionais alocados, inclusive no que refere-se à jornada de trabalho e ao pagamento de salário no prazo legal e, ainda, comprovação mensal em conjunto com a apresentação da Nota Fiscal.
    6. A Contratada obedecerá às normas e os procedimentos internos atinentes às rotinas diárias dos locais onde os serviços serão prestados.
    7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da presente contratação. *(Caso parte do objeto possa ser subcontratado, suprimir este item e justificar, estabelecendo percentual de acordo com a legislação vigente)*
    8. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
    9. Comprovar a experiência exigida na qualificação descrita no Termo de Referência.
    10. Notificar a CONTRATANTE, por escrito, qualquer alteração na razão social ou de seu contrato acionário e de mudança em sua Diretoria, contrato ou estatuto, apresentando no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contatos do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e/ou do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.
    11. Utilizar, para a realização dos serviços, profissionais devidamente habilitados, reservando-se a CONTRATANTE o direito de exigir a substituição daqueles que comprovadamente não estejam cumprindo as exigências constantes do Edital.
    12. Observar diretrizes organizacionais e dispositivos legais, bem como preencher corretamente os documentos referentes ao atendimento dos pacientes, apresentando-os de forma legível e completa.
    13. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes, fornecendo as informações ao arquivo médico.
    14. Assegurar tempo médio de resposta à solicitação de parecer até o máximo de 24 horas úteis.
    15. Utilizar obrigatoriamente o sistema de informação disponibilizado para o (UNIDADE HOSPITALAR), segundo as regras estabelecidas pela Secretaria de Estado de Saúde.
    16. Manter nos quadros destinados a prestar serviços na unidade objeto deste contrato, apenas profissionais com a habilitação definida no edital e devidamente cadastrados na

SESA-ES/CNES.

* + 1. Responsabilizar-se integralmente pelos profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando a execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados.
    2. Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo a execução do objeto, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento.
    3. Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou propostos.
    4. Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços objeto deste Termo de Referência e respectivos anexos, cabendo-lhe efetuar todos os pagamento de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e /ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE.
    5. Prestar os serviços com a qualidade assegurada, e nos parâmetros definidos, não permitindo que em nenhum momento fique a Unidade Hospitalar sem um profissional da especialidade objeto deste Termo de Referência.
    6. Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contatados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar à CONTRATANTE.
    7. Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos e/ou elaborados pela CONTRATADA na execução dos serviços a serem contratados, serão de exclusiva propriedade da CONTRATANTE, não podendo a empresa ser CONTRATADA utilizá-los para qualquer fim, ou divulga-los, reproduzi-los ou veiculá-los, a não ser que prévia e expressamente autorizada pela CONTRATANTE.
    8. Zelar para que sejam cumpridas as normas internas da CONTRATANTE, assim como pela prestação dos serviços relativos à segurança e à prevenção de acidentes e outras normas afetas diretamente a execução dos serviços.
    9. Participar das Comissões obrigatórias e das reuniões clínicas, quando necessário e/ou solicitado pelo Diretor Técnico do (UNIDADE HOSPITALAR).
    10. Participar e contribuir com todos os processos e certificação e acreditação que forem executados pela CONTRATANTE.
    11. Designar preposto encarregado do relacionamento com a CONTRATANTE para ao gerenciamento do contrato.
    12. Apresentar a CONTRATANTE a relação nominal dos profissionais indicados para os serviços, inclusive em caso de substituição, acompanhada dos respectivos títulos de especialização e respectivas atualizações de registro junto ao Conselho Regional de Medicina, com cópia autenticada, de modo a compor arquivo de prontuários funcionais

sempre à disposição da CONTRATANTE.

* + - 1. A CONTRATANTE poderá rejeitar, com a devida justificativa, aqueles profissionais que, não preencham as condições contratuais para a prestação dos serviços.
    1. Fornecer, mensalmente, à Diretoria Técnica do (UNIDADE HOSPITALAR), a escala de serviço do mês subsequente, até o 25º dia do mês corrente, relativamente ao mês de referência, declinando os nomes dos profissionais que prestarão os serviços, sendo que qualquer substituição de profissionais deverá ser providenciada e informada com igual antecedência.
       1. A ausência de qualquer profissional, sem a devida substituição, ensejará a aplicação de glosa, baseada nos valores da remuneração do referido profissional.
    2. Fornecer os formulários a serem utilizados no controle do pessoal alocado à execução dos serviços, sendo vedada a utilização, para esse fim, de formulários ou papéis com o timbre da CONTRATANTE.
    3. Substituir, em até 5 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional, preposto ou empregado, que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE, sob pena de ser imposta glosa pelo não atendimento da solicitação, baseada nos valores da remuneração do referido profissional.
    4. Exibir, quando solicitado pela CONTRATANTE, a competente comprovação de estarem sendo satisfeitos todos os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciários e fiscais, em empregadora/contratante.
    5. Expedir, até o 5º (quinto) dia útil subsequente da prestação de serviço, a Nota Fiscal acompanhada de Relatório impresso e em meio digital, com a discriminação dos serviços prestados, preenchendo os documentos de faturamento em conformidade com as regras estabelecidas pela CONTRATANTE.
    6. Exigir que os profissionais alocados aos serviços executem unicamente as tarefas compatíveis com a categoria profissional a que pertença.
    7. Assegurar capacitação dos profissionais encarregados de operar os equipamentos necessários à prestação dos serviços.
    8. Assegurar que o seu quadro de profissionais:

a) mantenha sigilo quanto as informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho das suas funções;

b) guarde absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente e jamais utilizar seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir a acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade;

c) preste os serviços com autonomia técnica, zelando pelo perfeito desempenho ético da medicina;

d) ofereça aos pacientes todos os recursos necessários ao atendimento dos mesmos em benefício dos quais deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

e) atenda os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade da prestação dos serviços;

f) não utilize, nem permita, que terceiros utilize os pacientes para fins de experimentação;

g) esclareça ao paciente ou ao seu representante, se necessário por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de realizar ou não qualquer ato profissional previsto neste documento;

h) colabore coma Direção Técnica do (UNIDADE HOSPITALAR) nos processos de habilitação/credenciamento de serviços junto ao Ministério da Saúde, elaborando e atualizando as rotinas e normas exigidas.

* + 1. Zelar pela guarda e conservação dos bens móveis, utensílios e equipamentos, de propriedade da CONTRATANTE, disponibilizados para a execução deste objeto.
       1. Comunicar a CONTRATANTE qualquer ocorrência como furto, roubo ou extravio de materiais e equipamentos, se sua propriedade ou sob a sua responsabilidade, imediatamente à constatação dos fatos.
    2. Indenizar a CONTRATANTE no caso de avaria ou subtração de seus bens ou valores, como por acesso indevido a informações sigilosas ou de uso restrito da CONTRATANTE, na eventualidade de terem sido tais atos praticados por profissionais da CONTRATADA.
    3. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas da Administração do (UNIDADE HOSPITALAR);
    4. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993.
    5. Assumir a reponsabilidade técnica perante os órgãos federais, estaduais e municipais, inclusive as Agências de Vigilância Sanitária.
    6. Fornecer os equipamentos necessários para a monitorização pessoal com dosímetros Termoluminescentes (TLD) da equipe que irá atuar no (UNIDADE HOSPITALAR), quando exigido pelo Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT/(UNIDADE HOSPITALAR), em atendimento a RDC 330 e NR 32.
    7. Para a integral assistência a todos os pacientes da CONTRATANTE e prestação dos serviços, a CONTRATADA deverá atender ao quantitativo mínimo de profissionais estabelecidos neste Termo de Referência em dias e horários a serem previamente pactuados entre as partes.
    8. Deverão ser disponibilizados o número mínimo de profissionais estabelecidos no subitem 1.2.1.4, sem limite máximo.
    9. Fica estipulado que, na hipótese de a CONTRATADA não disponibilizar profissionais suficientes para o cumprimento do estabelecido neste documento a mesma deverá arcar com o pagamento de multa equivalente a 1,0% (um por cento) sobre cada dia em que ocorrer a infração a incidir sobre o valor mensal dos serviços contratados.
    10. Os profissionais a serem contratados não poderão possuir vínculo empregatício com a CONTRATANTE, sendo de total e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA quaisquer ônus decorrentes da legislação trabalhista, cível e criminal.
    11. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação dos serviços, bem como, civil, administrativa e criminal junto a terceiros e órgãos competentes, será exclusiva da CONTRATADA.
    12. A empresa a ser CONTRATADA deverá:

a) Desenvolver atividades de ensino, pesquisa e inovação, conforme diretrizes da Fundação iNOVA Capixaba, colaborando assim com a qualificação dos profissionais de saúde;

b) Atuar em atividades de tutoria, supervisão, facilitação e preceptoria em programas e projetos desenvolvidos no âmbito da Fundação;

c) Respeitar o regimento interno do (UNIDADE HOSPITALAR), bem como as normas éticas nacionais referentes às pesquisas envolvendo seres humanos ou outros animais experimentais;

* + 1. É vedado ao profissional de saúde realizar pesquisas em seres humanos, mesmo que sejam observacionais, sem a anuência do Centro de Ensino, Pesquisa e Inovação do (UNIDADE HOSPITALAR).
    2. Visando garantir o cumprimento das disposições legais vigentes, fica estipulado que toda a documentação referente aos serviços prestados aos pacientes deverá permanecer nas dependências do (UNIDADE HOSPITALAR).
    3. A empresa a ser Contratada deverá possuir software de controle de execução das atividades médicas que serão prestadas na unidade hospitalar, emitindo e enviando mensalmente à Contratante relatório discriminatório das atividades prestadas conforme objeto contratado.
    4. O envio do relatório citado no item anterior não exime a empresa Contratada em alimentar o sistema interno utilizado na unidade hospitalar, com as informações relativas às atividades médicas prestadas.
    5. Executar os serviços em conformidade com o contrato resultante do Termo de Referência, obedecendo rigorosamente o disposto no respectivo Termo e seus Anexos, independentemente de transcrição ou anexação.
  1. **RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE**
     1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e exigências informadas neste Termo de Referência
     2. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente aos serviços prestados, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência e seus anexos.
     3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por empregado especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis
     4. A Fundação não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados a esta contratação, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

1. **CONDIÇÕES DA HABILITAÇÃO**
   1. Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos exigidos.
   2. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, será verificado o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

(a) Cadastro de Fornecedores do Estado do Espírito Santo – CRC/ES;

(b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União.

* 1. **REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**
     1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ.
     2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social.
     3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado).
     4. Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante.
     5. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.
     6. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa.
     7. Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.
  2. **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA**

**( x ) APLICA**

* + 1. Atestados(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, atestando que a licitante presta ou já prestou serviços de características semelhantes objeto da licitação, em especificações e quantidades, e que a mesma não possui nada que desabone a sua capacidade de prestação de serviços de (ESPECIALIDADE MÉDICA).
    2. O Atestado acima deverá constar os seguintes dados: nome do contratante e do contratado, data de início e término dos serviços; local de execução; especificações técnicas dos serviços e os quantitativos executados, assim como os volumes de procedimentos e informação sobre o bom desempenho dos serviços.
    3. O atestado deverá ser apresentado em papel timbrado, contendo a assinatura do representante legal; o CNPJ, telefone de contato; e-mail e endereço da pessoa jurídica público ou privada, responsável pela sua emissão com respectiva data de emissão do documento.
    4. Os atestados apresentados, poderão ser diligenciados de acordo com o parágrafo 3° do artigo 43 da Lei Federal n° 8.666/93 e demais alterações posteriores.
    5. **(ESPECIALIDADE MÉDICA):**

1. A empresa deverá fornecer atestado de capacidade técnica com experiência mínima de 02 (dois) anos de atuação em hospitais que atendam o SUS;

Obs: Prazo acima deve ser ajustado conforme a necessidade da especialidade médica

Obs 2: neste item deverá haver fundamentação que indiquem ser tal lapso indispensável para assegurar a prestação do serviço em conformidade com as necessidades específicas do órgão, por força da sua essencialidade, quantitativo, risco, complexidade ou qualquer outra particularidade.

* + 1. A declaração de capacidade técnica deverá ser apresentada preferencialmente em papel timbrado, contendo ainda a assinatura do representante legal; o CNPJ, telefone de contato; e-mail e endereço da pessoa jurídica público ou privada, responsável pela emissão do certificado e data de emissão do documento.
    2. Para fins de assinatura do contrato a Contratada deverá apresentar diploma de ensino superior de cada médico incumbido pela prestação dos serviços pela empresa e comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), dos respectivos profissionais.
    3. Declaração de que possui todo o conhecimento técnico necessário para prestação dos serviços.
    4. Demonstração de que os serviços restam listados em seu objeto social.
    5. Possuir e apresentar todas as licenças a autorizações necessárias para a realização das suas atividades e prestação dos serviços.

**11.5 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO CORPO CLÍNICO**

**11.5.1** Após a convocação para ASSINATURA DO CONTRATO e visando o cadastramento dos profissionais alocados pela empresa a ser contratada, serão exigidos os seguintes documentos específicos que comprovem a habilitação para o exercício da especialidade do objeto contratado, a ser entregue no prazo previsto no Edital.

**11.5.1.1** Diploma de ensino superior de cada médico incumbido pela prestação dos serviços pela empresa e comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), dos respectivos profissionais, conforme abaixo:

a) Para médico diarista/rotineiro: Residência Médica em ESPECIALIDADE MÉDICA ou Pós-graduação em ESPECIALIDADE MÉDICA devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação, com Registro de Especialidade no CRM, e atestado de capacidade técnica com experiência mínima de 05 anos na área de prestação de serviços de ESPECIALIDADE MÉDICA, conforme perfil do UNIDADE HOSPITALAR;

b) Para médico plantonista: Residência Médica em ESPECIALIDADE MÉDICA ou Pós-graduação em ESPECIALIDADE MÉDICA devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação, com Registro de Especialidade no CRM, conforme perfil do UNIDADE HOSPITALAR;

c) Para médico diarista/rotineiro e médico plantonista: Experiência comprovada, por meio de declaração de unidade hospitalar, de, no mínimo, 05 (cinco) anos, conforme perfil do UNIDADE HOSPITALAR;

d) Para médico diarista/rotineiro e médico plantonista: Declaração de que possui todo o conhecimento técnico necessário para prestação dos serviços, conforme perfil do UNIDADE HOSPITALAR.

**11.5.1.2** Após assinatura do contrato, caso o profissional possua registro em local diverso do

Espírito Santo, deverá providenciar a transferência ou registro secundário no respectivo conselho de classe do Espírito Santo, no prazo de 30 dias, a contar do início da vigência do contrato.

**11.5.1.3** O fornecedor de serviços compreende que o UNIDADE HOSPITALAR /Fundação iNOVA Capixaba realizará atividades de monitorização para avaliar o cumprimento dos princípios de conduta, através de visitas técnicas, notificações e/ou análise de documentações.

1. **GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**
   1. A Fundação designará formalmente, em instrumento próprio, o(s) colaborador(es) responsável(is) pela gestão e fiscalização do serviço a ser contratado para acompanhamento do objeto deste Termo de Referência.
2. **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**
   1. O não cumprimento total ou parcial das obrigações assumidas na forma e prazos estabelecidos sujeitará a Contratada às penalidades constantes na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, sempre assegurados os princípios do contraditório e da ampla defesa.
   2. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo próprio, o que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se além da disciplina legal o disposto neste termo, no contrato quanto ao procedimento e outras condições
   3. As sanções estão previstas na legislação em vigor e estarão descritas no contrato ou instrumento equivalente.

*(Descrever penalidades levando em consideração o objeto – o texto inserido deverá ser validado pela Gerência de Compras, Contratos, Convênios e Parcerias da iNOVA Capixaba).*

1. **GARANTIA DO CONTRATO**

**( x ) APLICA**

**( ) NÃO SE APLICA**

* 1. A Contratada deverá prestar garantia correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

1. **CONDIÇÕES GERAIS**

**( ) APLICA**

**( ) NÃO SE APLICA**

1. **RESPONSÁVEIS PELO TERMO DE REFERÊNCIA**
   1. Este Termo de Referência foi elaborado por (inserir nome e setor).
2. **DA DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DA MINUTA PADRONIZADA**
   1. Declaro(amos) que, para a elaboração deste Termo de Referência, foi utilizada a minuta padronizada do TR exclusivo para serviço, extraída do site oficial da Fundação iNOVA Capixaba em XX/XX/XXXX.

***(assinado eletronicamente)***

**(INSERIR NOME E CARGO DO RESPONSÁVEL PELO TERMO - Assinatura)**

*\*Após autuar o processo no E-docs, o chefe imediato ou diretor competente deverá aprovar, expressamente, o Termo de Referência num despacho via sistema e não assinar o Termo de Referência. O termo é assinado apenas pelo responsável pela elaboração.*