

TERMO DE REFERÊNCIA

Coleta de Preços n. 025/20 – Hospital Florianópolis

Serviços Médicos

O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como organização social pelo Decreto Estadual n. 1449 de 18 de janeiro de 2018, por meio de sua Presidência Executiva, tornam pública a instauração de processo de coleta de preços n. 025/2020, destinado à contratação de **PRESTADORES DE SERVIÇO MÉDICO**, que será regido pelas regras estabelecidas no presente Termo de Referência, no regulamento próprio de contratações do IMAS, aprovado pelo Conselho de Administração, bem como normas aplicáveis ao modelo de contratação.

De acordo com o objeto que será contratado deverão ser considerados os seguintes requisitos:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES
1.	<p>OBJETO:</p> <p>1.1. O presente Termo de Referência tem como objeto a contratação de prestadora de serviço médico especializada em CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA, ANESTESIOLOGIA, CIRURGIA TORÁCICA, MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO, NEFROLOGIA e U.T.I.-B para atuar no HOSPITAL FLORIANÓPOLIS, CNES 0019305, conforme descrição pormenorizada constante no ANEXO I.</p> <p>1.2. Os serviços médicos serão definidos por LOTES, podendo um prestador de serviço apresentar cotação de preço para mais de uma especialidade de seu interesse.</p>
2.	<p>JUSTIFICATIVA:</p> <p>2.1. A contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos descritos neste Termo de Referência justifica-se ante a necessidade de atender a demanda de pacientes em situação de urgência e emergência, internados e ambulatoriais do Hospital Florianópolis, considerando as metas de produção estabelecidas no Contrato de Gestão n. 002/18, bem como, a não disponibilidade de profissionais no quadro efetivo com formação específica para atuação nas áreas médicas que compõem o ANEXO I/LOTES.</p>
3.	<p>ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:</p> <p>3.1. Serviço de assistência médica:</p> <p>3.1.1. A CONTRATADA deverá dispor de equipe médica em quantidade suficiente para atendimento aos pacientes do Hospital Florianópolis, conforme descrição pormenorizada do serviço constante no ANEXO I/LOTE;</p> <p>3.1.2. A CONTRATADA deverá garantir a cobertura da escala de serviços profissionais para atendimento médico aos pacientes do Hospital Florianópolis, conforme descrição pormenorizada do serviço constante no ANEXO I/LOTE;</p> <p>3.1.3. Serviços médicos que demandam acionamento de Emergência deverão ser atendidos pela CONTRATADA de maneira imediata, e os de urgência com o prazo de até 01 (uma) hora, após o acionamento pela equipe do Hospital Florianópolis.</p> <p>3.1.4. O acionamento será realizado pela equipe técnica do Hospital Florianópolis sempre que necessário, através de contato telefônico.</p>

	<p>3.2. Especificação da equipe técnica:</p> <p>3.2.1. Todos os profissionais médicos pertencentes ao corpo clínico da CONTRATADA, envolvidos na prestação dos serviços no Hospital Florianópolis, deverão possuir especialidade e/ou título de especialista na área correspondente a descrição constante no ANEXO I em correspondência com o LOTE;</p> <p>3.2.2. O título de especialista deverá estar devidamente registrado no órgão de classe do Estado de Santa Catarina, com experiência comprovada de, pelo menos, 12 (doze) meses;</p> <p>3.2.3. A CONTRATADA deverá indicar, e manter durante toda a execução do contrato, Responsável Técnico pela prestação dos serviços, devidamente registrado no CRM do Estado de Santa Catarina, com experiência comprovada no exercício da medicina por pelo menos 2 (dois) anos, conforme demandar a descrição do ANEXO I/LOTE;</p> <p>3.2.4. O profissional que atuará como Responsável Técnico também poderá ser indicado como Coordenador Técnico para supervisionar e acompanhar o desenvolvimento dos serviços, servindo de elo entre as partes;</p> <p>3.2.5. Interessados de outras UF poderão participar da coleta de preços, desde que atendam as exigências relativas à qualificação técnica dos profissionais constantes neste Termo de Referência e promovam a inscrição no CREMESC como condição para assinatura do Contrato;</p> <p>3.2.6. O quadro de profissionais deverá ser apresentado como condição para assinatura do contrato, sob pena de desclassificação e contratação com a próxima empresa classificada.</p>
4.	<p>LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>4.1. Os serviços serão realizados nas dependências do HOSPITAL FLORIANÓPOLIS, localizado na Rua Santa Rita de Cássia, n. 1665 – Estreito, Florianópolis, Santa Catarina.</p>
5.	<p>DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA</p> <p>5.1.1. Executar os serviços dentro da boa técnica, fazendo cumprir todos os objetivos elencados nesse contrato de prestação de serviço, em especial quanto ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão n. 002/18, que compreende aos quantitativos e parâmetros dos serviços contratados;</p> <p>5.1.2. Manter os profissionais nos horários pré-determinados pela Direção do Hospital Florianópolis, inclusive respeitando o Regimento Interno e demais normas da Instituição;</p> <p>5.1.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto desde contrato e, também, arcar com todas as despesas e responsabilidades, referente à má utilização de equipamentos e materiais de propriedade do Hospital Florianópolis ou do Instituto Maria Schmitt;</p> <p>5.1.4. Arcar, exclusivamente, com todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social, trabalhista e tributária, com relação à execução do objeto deste contrato;</p> <p>5.1.5. Seguir as melhores normas aprovadas/recomendas, em especial quanto às normas do Conselho de Medicina (Federal e Regional), Ministério do Trabalho e Previdência Social e demais afins;</p> <p>5.1.6. Sempre que solicitado pela CONTRATANTE e, como condição de pagamento mensal dos serviços prestados, apresentar, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, os</p>

comprovantes de regularidade da empresa com o INSS e FGTS, bem assim com os órgãos do Ministério da Saúde, e documento que comprove o vínculo do profissional médico com a empresa CONTRATADA, sob pena de suspensão dos serviços contratados, sem prejuízo nas penas contratuais e rescisórias, por justa causa;

5.1.7. Responsabilizar-se por recolhimentos indevidos ou pela omissão total ou parcial nos recolhimentos de tributos, que incidam ou venham a incidir sobre os serviços contratados;

5.1.8. Responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços prestados por terceiros, quando houver. Não cabendo a CONTRATANTE qualquer obrigação sobre essas despesas, que são de exclusiva obrigação da CONTRATADA;

5.1.9. Comunicar por escrito a CONTRATANTE, toda e qualquer anormalidade relacionada com os serviços, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, contados da ocorrência dos fatos;

5.1.9. Responsabilizar-se pelos pagamentos referentes aos serviços objeto deste contrato executados pelos profissionais médicos pertencentes ao quadro de profissionais da CONTRATADA;

5.1.10. Operar como uma organização completa e independente, fornecendo serviços de boa aplicação e dentro da melhor técnica, da ética médica e de enfermagem;

5.1.11. Cumprir, durante a execução dos serviços contratados, todas as leis e posturas Federais, Estaduais e Municipais, pertinentes e vigentes, sendo a única responsável por prejuízos decorrentes a que houver da do causa;

5.1.12. Manter durante a vigência contratual, todas as condições de qualificação técnica exigidas na fase de contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas e variáveis de fatores futuros e incertos;

5.1.13. Responsabilizar-se pelas eventuais falhas na condução dos serviços, especialmente, no que se refere às falhas ou prática de éticas indevidas pelos profissionais, respondendo por si, seus empregados e preposto;

5.1.14. Responsabilizar-se pelas despesas decorrentes de vale alimentação, vale transporte, uniforme e adicional noturno, encargos trabalhistas e sociais de seus empregados e prepostos;

5.1.15. Apresentar à CONTRATANTE, quando do início das atividades e, sempre que houver alocação de novo profissional na execução do contrato, os documentos para registro do médico no Hospital Florianópolis;

5.1.16. Substituir imediatamente profissionais no caso de ausências, tais como, faltas, atrasos e férias, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Diretor Técnico do Hospital Florianópolis;

5.1.17. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas pela Direção Geral e Direção Técnica do Hospital Florianópolis;

5.1.18. Elaborar protocolos de atendimento e tratamento propostos inerente às patologias de cada especialidade objeto deste contrato, a ser entregues e aprovadas

pela Direção Geral do Hospital Florianópolis;

5.1.19. Indicar representantes para participação das Comissões Internas do Hospital Florianópolis;

5.1.20. Havendo convênio entre a Unidade Hospitalar e Instituições de Ensino, relativos a estágios e/ou programas universitários, fica a CONTRATADA obrigada a responsabilizar-se pela atividade/supervisão do acadêmico e/ou residente, na sua área de especialização, sem qualquer ônus adicional à CONTRATANTE;

5.1.21. Cumprir os prazos e horários determinados para prescrições, chamadas, visitas e outras normativas estabelecidas pela Administração;

5.1.22. Primar pelo bom atendimento aos pacientes/familiares/visitantes, garantindo um serviço humanizado, seguro e de alta qualidade;

5.1.23. Conjuntamente com a administração do Hospital Florianópolis prestar os serviços de modo a garantir o máximo desempenho institucional, assegurando um atendimento universal, equânime e integral pela gestão humanizada e cidadã;

5.1.24. Cumprir fielmente os requisitos ora estipulados, bem como todos aqueles relacionados à assistência humanizada e qualificada, sob pena da imposição de notificação, multa, supressão de valores do contrato e outras penalidades legalmente realizáveis.

5.1.25. Manter em arquivo físico e digitalizado todas as informações relativas ao pagamento das Notas Fiscais emitidas, bem como as escalas médicas e procedimentos realizados, por prazo mínimo de 05 (cinco) anos;

5.1.26. Responder prontamente às solicitações da CONTRATANTE, pessoalmente ou mediante telefone, ou e-mail, ou qualquer outro meio eficiente que assegure a ciência quanto à solicitação, bem como esclarecer todas as dúvidas que possam surgir relacionadas ao objeto deste instrumento;

5.1.27. Fiscalizar permanentemente a disciplina e pontualidade, através de relatório extraído do controle por ponto eletrônico biométrico, do seu quadro de pessoal responsável pela execução do objeto deste Termo de Referência;

5.1.28. Afastar ou substituir qualquer empregado e/ou profissional médico que, comprovadamente, cause embaraço à boa execução dos serviços;

5.1.29. Zelar pelo patrimônio público e da CONTRATANTE;

5.1.30. Encaminhar mensalmente a escala prevista do próximo mês dos profissionais médicos à Direção Técnica do Hospital Florianópolis até o dia 27 (vinte e sete) de cada mês, devendo conter anexa a escala a lista com os nomes dos médicos que compõe a escala, número do CRM, número do RQE, número de telefone para contato e e-mail;

5.1.31. Encaminhar mensalmente até o dia 02 (dois) de cada mês, a escala médica executada atualizada do mês anterior, para posteriormente ser solicitada a emissão da Nota Fiscal;

5.1.32. Enviar junto da Nota Fiscal as CND'S válidas Municipal, Estadual e Federal, como condição de pagamento da NF;

5.1.33. Será condição de pagamento da Nota Fiscal, a comprovação do vínculo que o profissional médico constante na escala executada possui com a empresa CONTRATADA, devendo ser encaminhado junto da Nota Fiscal o Contrato Social e suas alterações, ou, podendo ser encaminhada uma **DECLARAÇÃO informando que todos os médicos**

prestadores de serviços no Hospital Florianópolis fazem parte do quadro societário da empresa, devendo esta ser assinada pelo representante legal da empresa contratada;
5.1.34. A empresa CONTRATADA deverá cumprir com o CHECK-LIST Anexo IV deste Termo de Referência, com as obrigações para assinatura do contrato, bem como, obrigações mensais após a assinatura do contrato;

5.2 Da Obrigação com a documentação dos profissionais médicos

5.2.1. Como condição para assinatura e manutenção do contrato, a CONTRATADA deverá apresentar os seguintes documentos de cada profissional médico:

I – RG;

II – Prova de Inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

III – Prova de Regularidade de Inscrição no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC);

IV – Prova de Regularidade Financeira no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC);

IV – Registro de qualificação de especialista (RQE) emitido pelo CREMESC, quando o objeto do contrato assim exigir;

V – Documento que comprove o tipo de vínculo que o profissional médico possui com a CONTRATADA;

VI – Ficha Cadastral emitida pelo Hospital Florianópolis devidamente assinada pelo profissional médico;

VII – Ficha Cadastral do Sistema Micromed devidamente preenchida;

2.2.2. Comprovação de experiência, de pelo menos 12 meses, de todos os profissionais pertencentes ao corpo clínico da CONTRATADA, envolvidos na prestação dos serviços. Exceto Responsável Técnico que deverá comprovar no mínimo 02 (dois) anos de experiência na especialidade;

5.2.3. Todos os documentos relativos à **QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO** deverão ser entregues na Unidade Hospitalar com prazo de até 72 horas antes do início das atividades por ele a serem executadas, sempre que houver substituição de profissional.

5.2.4. Todos os médicos deverão realizar o cadastro biométrico para entrada e saída, bem como para transitar de um setor para o outro dentro do Hospital, não podendo adentrar pela emergência.

5.3. Da Responsabilidade Cível, Criminal e Ética

5.3.1. Os sócios/dirigentes/responsáveis legais e outros profissionais da CONTRATADA, que venham prestar serviços aos pacientes da CONTRATANTE, declaram estar devidamente credenciados e habilitados para o cumprimento do objeto deste contrato, inscritos no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina - CREMESC, bem como estar em exercício regular à pessoa jurídica da CONTRATADA, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade, sob pena de responder judicial e

	<p>extrajudicialmente perante a CONTRATANTE e terceiros, porventura, prejudicados.</p> <p>5.3.2. O responsável técnico da CONTRATADA responderá diretamente pelos atos praticados por seus profissionais, respondendo integralmente nas esferas cível, penal e administrativa, seja judicial ou extrajudicial.</p> <p>5.3.3. A CONTRATADA gozará de ampla liberdade profissional, desde que respeite integralmente a legislação aplicável aos serviços prestados, como as normas de Associações de Classe e Conselho Federal de Medicina, comprometendo-se, ainda, desenvolver suas atividades em ampla harmonia com os funcionários e prestadores de serviços da CONTRATANTE.</p>
6.	<p>DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE</p> <p>6.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com este contrato;</p> <p>6.1.2. Exercer a avaliação dos padrões técnicos e de qualidade dos serviços prestados;</p> <p>6.1.3. Prestar os esclarecimentos necessários para a execução dos serviços objeto do contrato, bem como fornecer as condições necessárias ao desempenho dos serviços ora contratados, de acordo com as possibilidades do Hospital Florianópolis e disponibilidade da Secretaria de Estado da Saúde;</p> <p>6.1.4. Notificar a CONTRATADA por escrito da ocorrência de eventuais problemas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;</p> <p>6.1.5. Divulgar as posturas e diretrizes da administração, bem como o regulamento interno do Hospital Florianópolis, a fim de que a CONTRATADA e seus prepostos tenham pleno conhecimento das normas internas do Instituto;</p> <p>6.1.6. Realizar a conferência de todo o serviço prestado para emissão de nota fiscal;</p> <p>6.1.7. Efetuar o pagamento das parcelas mensais nas datas acordadas, após o encaminhamento dos documentos de cobrança, por parte da CONTRATADA;</p> <p>6.1.8. Com base nos relatórios mensais da contratada e de indicadores de qualidade e de pesquisa de satisfação do usuário, apresentar parecer conclusivo antes da renovação do contrato para apreciação do Presidente do Instituto Maria Schmitt, para necessárias avaliações.</p> <p>6.1.9. Manter em arquivo físico e digitalizado todas as informações relativas ao pagamento das Notas Fiscais emitidas pela CONTRATADA, bem como as escalas médicas e procedimentos realizados, até que haja autorização para descarte pelo Órgão Supervisor do Contrato de Gestão n. 002/18;</p> <p>6.1.10. Exercer o controle das horas trabalhadas pelos profissionais médicos através de ponto eletrônico biométrico que deverão estar instalados em locais estratégicos do Hospital Florianópolis.</p>
7.	<p>DA VIGÊNCIA, RESCISÃO, SUSPENSÃO OU INTERRUÇÃO DO CONTRATO</p> <p>7.1. O presente contrato terá vigência por 12 (doze) meses, iniciando-se com a assinatura do presente instrumento.</p> <p>7.2. A rescisão contratual poderá ocorrer por descumprimento dos termos contratuais</p>

	<p>ora avançados, ou por interesse de uma das partes, sendo que, em ambos os casos, deverá ocorrer a notificação expressa, pela parte interessada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. Durante este período, serão inteiramente aplicáveis as normas contratuais.</p> <p>7.3. A CONTRATANTE rescindir o contrato automática e independentemente de aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, no caso de recuperação judicial ou extrajudicial, falência ou instalação de insolvência civil da CONTRATADA.</p> <p>7.4. O contrato poderá ser rescindido em caso de violação de quaisquer das cláusulas deste instrumento, pela CONTRATANTE, mediante denúncia imediata, sem prejuízo de eventual indenização cabível.</p> <p>7.5. Acordam as partes que a vigência e validade jurídica deste contrato é vinculadas ao Contrato de Gestão celebrado com o Estado de Santa Catarina e que versa sobre o gerenciamento e a operacionalização do Hospital Florianópolis. Assim, excepcionalmente, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, tendo em vista a imprevisibilidade desse fato, o contrato de prestação de serviço médico se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de multa, penalidade ou indenização prevista neste contrato e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes, cabendo à CONTRATANTE pagar apenas pelos serviços prestados até a data da rescisão.</p>
8.	<p>DO REAJUSTE DE PREÇOS</p> <p>8.1. Dentro do prazo de 12 (doze) meses, o preço proposto não sofrerá reajuste, conforme prevê o artigo 2º da Lei n.º 10.192/2001.</p> <p>8.2. Para Reajuste de Preço ou Reequilíbrio Econômico do contrato, a CONTRATADA deverá, com 30 (trinta) dias de antecedência ao fato gerador da repactuação, solicitar por escrito à CONTRATANTE, embasando seu pedido com os documentos comprobatórios dos argumentos expostos que ensejam o Reajuste ou Reequilíbrio Econômico do contrato, sob pena de indeferimento ou preclusão do pedido.</p> <p>8.3. Após o protocolo pela CONTRATADA do pedido de Reajuste ou Reequilíbrio Econômico do contrato para a CONTRATANTE, o mesmo será analisado e respondido por escrito, fundamentando a CONTRATANTE sua decisão.</p>
9.	<p>DAS PENALIDADES</p> <p>9.1. O descumprimento total ou parcial deste contrato ou das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da CONTRATADA, sujeitando-a as penalidades previstas neste contrato e das demais sanções aplicáveis à espécie:</p> <ul style="list-style-type: none">I - Advertência por escrito;II - Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso na prestação dos serviços objeto deste contrato;III - Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso na entrega dos produtos ou serviços por período igual ou superior a 10 (dez) dias, com

	<p>consequente rescisão do contrato a critério da CONTRATANTE; e</p> <p>9.2. Em caso de inexecução total, multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor do contrato. Quaisquer acordos, alterações, prorrogações, ajustes, pagamentos extraordinários, e outras adaptações ou complementações necessárias, de acordo com a forma do pactuado neste contrato, serão impreterivelmente celebrados por escrito e firmados pelas partes.</p>
10.	<p>APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS</p> <p>10.1. Os interessados deverão apresentar suas propostas em envelope opaco e lacrado até o dia 24 de novembro de 2020, até às 15 horas (horário de Brasília), no HOSPITAL FLORIANÓPOLIS, localizado na Rua Santa Rita de Cássia, n. 1665, CEP 88090352–Estreito, Florianópolis, Santa Catarina, aos cuidados da COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA do HOSPITAL FLORIANÓPOLIS;</p> <p>10.2. Será admitido o envio de proposta pelos Correios, desde que a data do recebimento do envelope no Hospital Florianópolis esteja em conformidade com o estabelecido no item 10.1.</p> <p>10.3. O envelope n. 1 deverá conter a seguinte informação do lado de fora:</p> <div data-bbox="454 974 1157 1176" style="border: 1px solid black; background-color: #e6f2ff; padding: 10px; text-align: center;"><p>ENVELOPE N. 01 – PROPOSTA DE PREÇO Nome da Proponente: _____ Coleta de Preços n. 025/20 – Hospital Florianópolis Serviços Médicos</p></div> <p>10.4. Os envelopes lacrados serão abertos na presença do Presidente do IMAS, Diretor Geral do Hospital Florianópolis, Coordenador Administrativo, bem como representante do Conselho Gestor do Hospital Florianópolis e/ou representante da Secretaria de Estado da Saúde, que garantirá a lisura do ato;</p> <p>10.5. Do ato da abertura do envelope de propostas de preços será lavrada ATA com a assinatura de todos os presentes.</p> <p>10.2. Da proposta de preço</p> <p>10.2.1. As propostas de preços devem ser redigidas em papel timbrado, em português, em moeda nacional (R\$), de forma clara e detalhada, sem emendas ou rasuras, devidamente datadas, numeradas sequencialmente, rubricadas e assinadas pelo representante da proponente, contendo as seguintes informações para cada LOTE:</p> <ul style="list-style-type: none">I – QUALIFICAÇÃO (identificação e endereço completo da empresa proponente, incluindo telefone e e-mail);II – PREÇO (oferta firme e precisa, sem qualquer alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado);III – PRAZO (a proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias;IV – ASSINATURA (a proposta deverá ser assinada por representante legal da proponente). <p>10.2.2. A CONTRATANTE poderá, a seu exclusivo critério, prorrogar a data de apresentação das propostas.</p> <p>10.2.3. O encaminhamento de propostas pressupõe o pleno e total conhecimento e atendimento de todas as exigências previstas neste Termo de Referência, não podendo</p>

	<p>haver desistências dos proponentes, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis;</p> <p>10.2.4. Nas propostas apresentadas deverão estar inclusos todos os tributos e encargos de qualquer natureza, tais como despesas de transporte, hospedagem, alimentação e outras que direta ou indiretamente, incidam sobre o objeto (ANEXO I/LOTES), não sendo aceita pela CONTRATANTE qualquer reivindicação a este título;</p> <p>10.2.5. A Proposta deverá conter apenas as informações referentes ao objeto deste Termo de Referência – ANEXO I / LOTES.</p> <p>10.2.6. A proposta de preço de cada especialidade médica deverá vir acompanhada de Planilha de Custos, considerando o modelo do ANEXO II;</p> <p>10.2.7. A proponente que apresentar proposta de preço para mais de um lote deverá organizar seus documentos no e-mail de maneira que não possa lhe causar prejuízos, elaborando uma proposta escrita para cada lote;</p> <p>10.2.8. Somente serão aceitas as propostas escritas que forem elaboradas individualmente por lote;</p> <p>10.2.9. A proposta de preço deve ter todas as suas páginas enumeradas e rubricadas.</p> <p>10.2.10. A proponente deverá anexar à proposta declaração de que possui quadro profissional que atende a descrição dos serviços constante no ANEXO I/LOTE. Elaborando uma declaração para cada lote pretendido.</p> <p>10.2.11. A proponente devesse entregar a sua proposta em envelope opaco e lacrado.</p> <p>10.2.12. Não será aceita a proposta da pessoa jurídica que o Responsável Técnico e Administradores estejam vinculados a mais de uma empresa participante nessa coleta de preços.</p>
11.	<p>JULGAMENTO DAS PROPOSTAS</p> <p>11.1.1. O critério de julgamento é o de menor preço mensal por lote, obtido através da soma dos serviços unitários a serem prestados, que deverão estar discriminados na proposta;</p> <p>11.1.2. Os preços serão avaliados por LOTE, atendendo toda a descrição constante neste Termo de Referência e seus anexos acerca da execução do serviço;</p> <p>11.1.3. Não haverá diferenciação do valor para sábado, domingos e feriados, quaisquer que sejam;</p> <p>11.1.4. Será desclassificada a proposta que não atender às exigências deste Termo de Referência, que seja omissa e/ou apresente irregularidades insanáveis, que indique preço com valor igual a zero, simbólico e/ou irrisório, excessivo e/ou manifestamente inexequível;</p> <p>11.1.5. Se houver indício de inexecutabilidade da proposta de preço, ou em caso de necessidade de esclarecimentos complementares, poderá ser efetuada diligência, sendo vedada, contudo a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta;</p> <p>11.1.6. Se todas as propostas forem desclassificadas, a CONTRATANTE poderá, antes de divulgar a classificação final, conceder aos proponentes o prazo de 05 (cinco) dias corridos para apresentarem novas propostas, sem os vícios que acarretaram a desclassificação;</p> <p>11.1.7. Verificando-se absoluta igualdade entre duas ou mais propostas inicialmente classificadas em primeiro lugar, a CONTRATANTE designará dia e hora para que os proponentes empatados apresentem novas ofertas de preços; se nenhum deles puder ou quiser formular nova proposta ou caso se verifique novo empate, o desempate será decidido por sorteio entre os igualados;</p>

	<p>11.1.8. A CONTRATANTE não aceitará, em hipótese alguma, alegações de omissão na proposta ou no Termo de Referência com o objetivo de alterar a classificação dos proponentes ou o preço proposto;</p> <p>11.1.9. <u>A CONTRATANTE poderá negociar com os proponentes cujas propostas obtiverem as três melhores classificações, de forma sucessiva e por escrito, buscando sempre condições mais vantajosas;</u></p> <p>11.1.10. A CONTRATANTE divulgará em seu site a empresa classificada;</p> <p>11.1.11. Será conferida a documentação da proponente e de seus profissionais como condição para assinatura do contrato, atendendo as especificações desse Termo de Referência;</p> <p>11.1.12. A proponente poderá apresentar proposta de preço para mais de um LOTE, mas a análise do menor valor será feita individualmente. Não se admitindo a soma dos vários lotes apresentados para aferir o menor preço global;</p>
12.	<p>HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO E CONVOCAÇÃO DO VENCEDOR:</p> <p>12.1. O resultado do julgamento da coleta de preços será submetida à Presidência do Instituto Maria Schmitt para homologação;</p> <p>12.2. Após a homologação do resultado, o vencedor será convocado para assinar o contrato, quando cabível, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis, a contar da sua expressa convocação, momento que deverá entregar toda a documentação exigida referente a pessoa jurídica e quadro de profissionais;</p> <p>12.3. Se o convocado não comparecer no prazo indicado; não apresentar situação regular; ou injustificadamente recusar-se a contratar, fica facultado à CONTRATANTE convocar os remanescentes na ordem de classificação, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;</p> <p>12.4. O atendimento do prazo de convocação pela parte poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela CONTRATANTE;</p>
13.	<p>DAS MANIFESTAÇÕES:</p> <p>13.1. Das decisões proferidas nesta coleta de preços quanto ao julgamento das propostas caberá manifestação do interessado que deverá ser interposta no prazo de até 02 (dois) dias úteis contados da divulgação dos classificados;</p> <p>13.2. A manifestação deverá ser digitada, rubricada e assinada por pessoa legalmente constituída para tanto, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, e protocolizado por e-mail juridico@imas.net.br, aos cuidados do Departamento Jurídico do Hospital Florianópolis até às 17 horas (horário de Brasília);</p> <p>13.3. A manifestação encaminhada por e-mail deve observar quanto ao último dia de prazo e horário limite definido na no item anterior;</p> <p>13.5. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o do vencimento, prorrogando-se este para o primeiro dia útil seguinte, quando cair em dia que não haja expediente na CONTRATANTE;</p> <p>13.6. Os autos do processo permanecerão com vistas franqueada aos interessados na CONTRATANTE, na Rua Santa Rita de Cássia, n. 1665 – Estreito, Florianópolis, Santa Catarina – CEP: 88090-352, Departamento Jurídico do Hospital Florianópolis no horário das 8 horas as 17 horas (horário de Brasília), em dias úteis.</p>
14.	<p>DO PAGAMENTO</p>

14.1. Os pagamentos serão efetuados exclusivamente através de depósito em conta corrente bancária de titularidade da CONTRATADA, conforme dados abaixo:

Nome da Contratada	
CNPJ	
Nome Banco	
Número do Banco	
Agência	
Conta	

14.1. O total geral a ser pago pode variar frente à demanda da CONTRATANTE efetivamente executada pela CONTRATADA.

14.2. Os pagamentos serão mensais, subsequente ao mês de prestação dos serviços, devendo ser realizados no prazo de 25 (vinte e cinco) dias após a apresentação da Nota Fiscal pela CONTRATADA.

14.3. A Nota Fiscal emitida pela CONTRATADA deverá apresentar a descrição dos serviços prestados com menção do número do contrato, mês da realização do serviço, valor unitário e valor total a ser pago.

14.4. Como condição para pagamento o COORDENADOR DO SERVIÇO MÉDICO objeto do contrato deverá apresentar em **todo primeiro dia útil do mês subsequente ao serviço prestado a ESCALA MÉDICA executada por si assinada**, contendo as mudanças de profissionais escalados, nome completo dos médicos, n. do CRM em papel timbrado da empresa CONTRATADA.

14.5. Após a entrega da ESCALA MÉDICA nas condições exigidas no item anterior, a mesma será encaminhada para conferência da Direção Geral e Direção Técnica do Hospital Florianópolis, momento que receberá o ATESTO no tocante aos serviços prestados pela CONTRATADA, em consonância com o relatório emitido pelo controle de presença do profissional.

14.6. O mesmo fluxo estabelecido nos itens 14.4 e 14.5 deverá ser adotados quando o objeto do contrato se referir à realização de PROCEDIMENTOS (cirúrgicos, consultas e exames), sendo anexada a escala médica uma planilha com a execução dos serviços, a qual informará em papel timbrado a data, tipo de procedimento, quantidade de procedimentos, profissional médico e a indicação do nome da empresa CONTRATADA, devidamente assinada.

14.7. Realizada a conferência das escalas médicas executadas e procedimentos realizados, o setor administrativo do Hospital Florianópolis solicitará à empresa

	<p>CONTRATADA a emissão da Nota Fiscal, a qual recebida será encaminhada para pagamento com a assinatura do Diretor Geral e Diretor Técnico da unidade, obedecendo o prazo estipulado para pagamento.</p> <p>14.8. Nenhuma nota fiscal será solicitada sem a prévia conferência das escalas, relatório de controle de presença do profissional e dos procedimentos realizados e, nenhuma nota fiscal poderá ser paga sem que esteja assinada pelo Diretor Geral e Diretor Técnico da unidade hospitalar.</p> <p>14.9. Somente poderá ser pago os procedimentos e horas efetivamente executadas.</p> <p>14.10. A CONTRATADA deverá encaminhar juntamente com a Nota fiscal as <u>certidões negativas de FGTS, conjunta da Receita Federal (inclusive INSS) e Trabalhista, CND's Municipal, Estadual e Federal, bem como, documento que comprove o vínculo que os profissionais médicos possuem com a CONTRATADA.</u></p> <p>14.11. Caso a CONTRATADA seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - SIMPLES, deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, de acordo com a Lei Complementar n.º 123/2006.</p> <p>14.12. Caso o CONTRATADO não se sinta satisfeito com a prestação de contas realizada pelo CONTRATANTE, referente aos repasses de honorários médicos e procedimentos, poderá solicitar explicações e comprovantes dos pagamentos realizados referentes aos seus serviços.</p> <p>14.13. Fica assegurado à CONTRATANTE o direito de deduzir de pagamentos devidos à contratada, sejam eles decorrentes ou não deste Termo de Referência, e desde que o faça mediante comunicação formal com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, importâncias correspondentes a: I) débitos a que a CONTRATADA tiver dado causa, notadamente multas de qualquer espécie, acrescidos de consectários; II) despesas relativas à correção de falhas causadas pela CONTRATADA; III) dedução relativa a insumos de responsabilidade da CONTRATADA que por ela não tenha sido fornecidos; IV) utilização de materiais ou equipamentos da CONTRATANTE, cujo fornecimento seja de obrigação da CONTRATADA;</p> <p>14.14. A dedução referente à alimentação dos médicos e escala não cumprida não depende de comunicação prévia;</p>
15.	<p>ALTERAÇÃO CONTRATUAL</p> <p>15.1. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato decorrente deste Termo de Referência, sempre mediante a lavratura de Termo Aditivo;</p> <p>15.2. Não se confunde com Alteração Contratual (acrécimo e supressão até 25%) com o pagamento mensal realizado somente no tocante a produção efetivamente executada;</p>
16	<p>DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS COMO CONDIÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO</p> <p>16.1. A proponente classificada como menor preço por lote será convocada a celebrar contrato no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido no item 12 desse Termo de Referência, oportunidade que deverá apresentar os seguintes</p>

documentos relativos à pessoa jurídica da proponente e do seu quadro de profissionais:

I – Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado. Em se tratando de sociedade comercial e de sociedade por ações, acompanhar documentos de eleição de seus administradores ou documentos que comprove poderes para assinar documentos referentes a presente coleta de preços;

II – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

III – RG/CPF do representante legal;

IV – Alvará de funcionamento;

V – Alvará sanitário;

VI – Certidões de negativas da Fazenda Municipal, Estadual, União e FGTS;

VII – Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual, para emissão das Notas Fiscais;

VIII – Declaração de que o proponente não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, segundo o inciso XXXIII d artigo 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n. 9.854/99);

IX – Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou concordada, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias;

X – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de débitos trabalhistas expedida em nome da proponente;

XI – Certidão de Regularidade de Inscrição /Protocolo de inscrição emitida pelo CRM/SC ou, pelo CRM da sede da proponente, em relação à pessoa jurídica;

XII – Certificação de especialistas na área pretendida de todos os profissionais pertencentes ao corpo clínico da CONTRATADA, envolvidos na prestação dos serviços, conforme descrição no **ANEXO I/LOTES**;

XIII – Comprovação de experiência, de pelo menos 12 meses, de todos os profissionais pertencentes ao corpo clínico da CONTRATADA, envolvidos na prestação dos serviços. Exceto Responsável Técnico que deverá comprovar no mínimo 02 (dois) anos de experiência na especialidade;

XIV – Certidão de Regularidade de Inscrição emitida pelo CRM/SC de todos profissionais envolvidos na prestação dos serviços, inclusive do Responsável Técnico;

XV – Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo CRM/SC e de todos profissionais envolvidos na prestação dos serviços, inclusive do Responsável Técnico;

XVI – Registro de Qualificação de Especialidade – RQE - de todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços, inclusive do Responsável Técnico;

XVII – Documentos de Identificação de todos os profissionais envolvidos na prestação do serviço (**RG, CPF, Carteira CRM/SC**)

16.2.1. **No Envelope dos documentos deverá ainda constar** declaração indicando o Responsável Técnico pela prestação dos serviços. Acompanhada de cópia do RG e CPF, bem como dos documentos idôneos que comprovem pelo menos 2 (dois) anos de experiência;

16.2.2. A documentação de todos os profissionais médicos deverá estar organizada na seguinte ordem e grampeada, objetivando facilitar a análise das informações:

1. Cópia da Carteira do CRM/SC;

2. Cópia do RG;

	<p>3. Cópia do CPF;</p> <p>4. Certidão de Regularidade de Inscrição emitida pelo CRM/SC;</p> <p>5. Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo CRM/SC;</p> <p>6. Registro de Qualificação de Especialidade - RQE;</p> <p>16.2.3. O envelope deverá conter a seguinte informação do lado de fora</p> <div data-bbox="454 510 1157 656" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO Nome da Proponente: _____ Coleta de Preços n. 025/20 – Hospital Florianópolis Serviços Médicos</p></div> <p>16.2.4. O não atendimento de quaisquer exigências contidas neste Termo de Referência acarretará a desclassificação da proponente;</p> <p>16.2.5. A proponente vencedora de mais de um LOTE poderá entregar um único envelope de documentos, <u>apenas comprovando as exigências de cada especialidade médica.</u></p>
17.	<p>DAS DISPOSIÇÕES GERAIS</p> <p>17.1. Os documentos exigidos neste Termo de Referência poderão ser apresentados em original, <u>por qualquer processo de cópia autenticada</u>, ou publicação em órgão da imprensa oficial, salvo aqueles extraídos da internet.</p> <p>17.2 As certidões sem data de validade deverão ter sido expedidas até 90 (noventa) dias antes da data de apresentação das propostas.</p> <p>17.3. É facultada a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução deste processo de contratação.</p> <p>17.4. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.</p> <p>17.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.</p> <p>17.6. As regras deste Termo de Referência serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados;</p> <p>17.7. Qualquer pedido de esclarecimento deverá ser encaminhado por escrito, até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para apresentação das propostas, no endereço eletrônico juridico@imas.net.br;</p> <p>17.8. O não exercício de direitos previstos neste Termo de Referência representará simples tolerância, não podendo ser invocado pela outra parte como novação ou renúncia de qualquer das suas obrigações aqui assumidas, podendo exercê-los a qualquer tempo;</p> <p>17.9. Os prazos referidos neste Termo de Referência são contados em dias úteis, salvo disposição expressa, e só iniciam e vencem em dias úteis para as partes.</p> <p>17.10. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o primeiro dia e incluir-se-á o dia do vencimento.</p> <p>17.11. As hipóteses de caso fortuito ou força maior do artigo 393 do Código Civil serão excludentes de responsabilidade, se devidamente comprovadas.</p> <p>17.12. Quaisquer acordos, alterações, prorrogações, ajustes, pagamentos extraordinários, e outras adaptações ou complementações necessárias, de acordo com a forma do pactuado no contrato, serão impreterivelmente celebrados por aditivo.</p> <p>17.13. O encaminhamento de proposta pelo proponente implica declaração formal de aceitação integral das condições estabelecidas neste Termo de Referência.</p>

	<p>17.14. Não serão aceitas, em hipótese alguma, futuras alegações de omissão ou inexatidão nas propostas apresentadas, com o objetivo de alterar o preço proposto.</p> <p>17.15. A falta de fiscalização não eximirá a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais, nem significará aceitação tácita por parte da CONTRATANTE.</p> <p>17.16. A CONTRATANTE se resguarda ao direito de ajuizar ação de regresso trabalhista contra a CONTRATADA por quaisquer danos e/ou prejuízos causados, direta ou indiretamente, por ação ou omissão sua ou de seus empregados, auxiliares, prepostos ou quaisquer terceiros, à CONTRATANTE ou a terceiros, bem como pela inobservância ou infração de disposições legais, regulamentos ou posturas vigentes em razão da execução dos serviços objeto do contrato decorrente deste Termo de Referência.</p> <p>17.17. A CONTRATADA não poderá subrogar, ceder ou de qualquer forma transferir a terceiros o presente contrato ou direitos e/ou obrigações dele decorrentes, sem prévia e expressa autorização da CONTRATANTE.</p> <p>17.18. Quaisquer despesas extraordinárias, que venham a incidir sobre os serviços, no decorrer da vigência do Contrato, só serão realizadas se previamente aprovadas pela CONTRATANTE.</p> <p>17.19. A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo que anteceda a contratação, e a seu exclusivo critério, cancelar o processo de seleção regido por este Termo de Referência, sem que caibam aos participantes quaisquer direitos, vantagens ou indenizações. Poderá, ainda, recusar-se a formalizar o instrumento contratual com empresas que não demonstrem capacidade técnica e/ou percam os requisitos de habilitação exigidos por este Termo de Referência.</p> <p>17.20. Os casos omissos serão inicialmente tratados entre as partes.</p> <p>17.21. O foro competente para dirimir questões relativas a este Termo de Referência é o da sede do Instituto Maria Schmitt, ou seja, de Araranguá/SC, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.</p>
18.	<p style="text-align: right;">Florianópolis, 11 de novembro de 2020.</p> <p style="text-align: center;">Robson Schmitt Machado Presidente Do Conselho Administrativo</p>

ANEXO – I
**Descrição detalhada dos serviços e quantitativos da Coleta
de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis**

**Apresentação da descrição dos serviços médicos,
especialidades e quantitativos distribuídos por LOTES.**

LOTE 01	
Especialidade	Serviço Médico em Ortopedia e Traumatologia – Atendimento no Pronto Socorro, Centro Cirúrgico e Ambulatório do Hospital Florianópolis.
Descrição	Realizar atendimento aos pacientes de urgência e emergência do Pronto Socorro, realizando as cirurgias que se fizerem necessárias; Ser responsável pelas admissões e transferências dos pacientes do respectivo serviço; Realizar procedimentos cirúrgicos eletivos relativos à especialidade, vindos da Central de Regulação do Estado, em horário pré-determinado pelo Hospital Florianópolis e não se utilizando do profissional plantonista para tais procedimentos; Conduzir o pré e pós operatório, bem como os retornos dos pacientes ao Ambulatório do Hospital Florianópolis até a alta do serviço de ortopedia e traumatologia; Conduzir a rotina da enfermaria e ambulatório de tal forma que não traga atrasos e prejuízos à rotina do Centro Cirúrgico estabelecida pela instituição contratante. Eleger um Coordenador Técnico; Indicar um Responsável Técnico que possua RQE e comprovação de experiência na especialidade de no mínimo 02 (dois) anos; Equipe com no mínimo 08 profissionais médicos, todos com residência e/ou especialização em Ortopedia e Traumatologia, mediante apresentação de RQE; <i>*Todos os profissionais médicos estarão sujeitos ao controle de ponto eletrônico biométrico.</i>
Número de profissional/dia	01 profissional plantão 24 horas, todos os dias da semana, incluindo feriados, para atendimento no Pronto Socorro, realizando também os procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência; 01 profissional rotineiro plantão 02 horas todos os dias da semana, incluindo feriados, para visita em enfermaria.
Item 01 - Total de horas mensal Pronto Socorro	744 horas plantão/mês <i>*Deverá ser considerado pela proponente que será agregado ao valor da hora plantão do Pronto Socorro a produtividade do médico, ou seja, pagamento por consulta realizada, conforme TABELA SUS – Código 0301060061 (atenção de urgência em atenção especializada – consulta básica) Valor R\$ 11,00.</i>
Item 02 – Total de horas mensal do médico	62 horas plantão/mês

rotineiro	
Item 03 Cirurgias de urgência e emergência	<p>– 20 Cirurgias de urgência e emergência de PEQUENO PORTE; 30 Cirurgias de urgência e emergência de MÉDIO PORTE; 20 Cirurgias de urgência e emergência de GRANDE PORTE; 20 Cirurgias de urgência e emergência de GRANDE PORTE COMPLEXA; (quantidade reflete média para precificação)</p> <p>Ao final do mês serão verificados todos os procedimentos realizados pela equipe da especialidade e classificados em pequeno, médio, grande e grande porte complexa para a emissão da Nota Fiscal, conforme a demanda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar ANEXO III para o estabelecimento da proposta; • Estabelecer um valor para cada classificação (Pequeno, Médio, Grande Porte E Grande Porte Complexa) individualmente; • A cirurgia de urgência e emergência realizada pelo médico plantonista não será paga como produção, uma vez que o referido profissional já está recebendo hora/plantão e produção por consulta no Pronto Socorro. Evitando-se, assim, pagamento em duplicidade.
Item 04 Número de cirurgias eletivas	<p>- 20 cirurgias eletivas de PEQUENO PORTE; 30 cirurgias eletivas de MÉDIO PORTE; 10 cirurgias eletivas de GRANDE PORTE;</p> <p>Ao final do mês serão verificados todos os procedimentos realizados pela equipe da especialidade e classificados em pequeno, médio e grande porte para a emissão da Nota Fiscal, <i>considerando que se trata de demanda regulada.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar ANEXO III para o estabelecimento da proposta; • Estabelecer um valor para cada classificação (Pequeno, Médio e Grande Porte) individualmente; • Os procedimentos eletivos serão definidos no mapa cirúrgico e informado à empresa com até 72 horas de antecedência;
Item 05 Consultas Ambulatoriais	<p>- 714 consultas ambulatoriais/mês, podendo o número variar mensalmente entre 15% para mais ou 15% para menos, considerando que se trata de demanda regulada.</p> <p>Ao final do mês serão verificados todos os atendimentos realizados pela equipe da especialidade e classificados como consulta para a emissão da Nota Fiscal, <i>considerando que se trata de demanda regulada.</i></p> <p>O Ambulatório do Hospital Florianópolis mantém funcionamento de segunda a sexta-feira das 07h as 19h.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer valor unitário por consulta na proposta;
Item 06 Coordenador Técnico	<p>– 01 Coordenador Técnico para a especialidade – Neste item o teto máximo é de R\$ 3.000,00 (três mil reais)</p>
OBSERVAÇÃO:	<p>Destaca-se que, o Hospital Florianópolis tornou-se referência para tratamento da Covid-19 a partir de Maio/2020 e encontra-se nestes moldes até o presente momento, alterando assim a demanda normal deste nosocômio. Portanto, o serviço médico de ortopedia e traumatologia é uma das especialidades em que se tem alteração, e diante disso há a necessidade de suprimir os referidos serviços elencados acima, que poderão/deverão retornar imediatamente</p>

	<p>mediante solicitação da CONTRATANTE, tendo em vista que isto esta atrelado ao cumprimento de demandas e orientações da SES à CONTRATANTE.</p> <p>Supressão para: 01 médico plantonista 06 horas por dia, de segunda a sexta-feira para atendimento ambulatorial; 01 médico sobreaviso 18 horas por dia de segunda a sexta-feira e 24 horas nos finais de semana e feriados.</p>
--	---

LOTE 02	
Especialidade	Serviço Médico de Anestesiologia – Atendimento no Centro Cirúrgico e Ambulatório do Hospital Florianópolis.
Descrição	<p>Realizar atendimento aos pacientes acolhidos no Centro Cirúrgico do Hospital Florianópolis em todas as etapas do ato anestésico; Responsabilizar-se pelo monitoramento e liberação dos pacientes da sala de recuperação pós-anestésica; Realizar avaliação pré-anestésica em ambulatório e consultoria em pacientes internados; Eleger um Coordenador Técnico; Indicar um Responsável Técnico que possua RQE e comprovação de experiência na especialidade de no mínimo 02 (dois) anos; Equipe com no mínimo 08 profissionais médicos, todos com residência e/ou especialização em Anestesiologia, mediante apresentação de RQE;</p> <p><i>*Nesta especialidade a proponente deverá apresentar documentação de apenas 05 profissionais médicos, porque a unidade possui em seu quadro 03 servidores efetivos.</i></p> <p><i>**Todos os profissionais médicos estarão sujeitos ao controle de ponto eletrônico biométrico.</i></p>
Número de profissional/dia	<p>01 profissional plantão 24 horas, todos os dias da semana para atendimento no Centro Cirúrgico;</p> <p>01 profissional plantão 12 horas, todos os dias da semana das 07h as 19h para atendimento no Centro Cirúrgico;</p> <ul style="list-style-type: none"> Os procedimentos eletivos serão definidos no mapa cirúrgico e informado à empresa com 72 horas de antecedência;
Ambulatório	60 horas semanais para serem executadas por no mínimo 02 profissionais , de segunda a sexta-feira para atendimento aos procedimentos de algologia (ambulatório da dor), pacientes de exames de endoscopia, colonoscopia e consultas pré-anestésicas.
Item 01 - Total de horas mensal	<p>1356 horas plantão/mês</p> <p><i>*Nesta especialidade o Hospital Florianópolis possui no quadro de servidores efetivos 3 (três) médicos que obrigatoriamente deverão agregar a equipe. Sendo que a média de produção mensal de cada profissional é de aproximadamente 220 horas. Portanto, do total de horas (1.356) mensalmente previstas deverão</i></p>

	<p><i>ser abatidas no ato da emissão da Nota Fiscal as horas executadas pelos médicos pertencentes ao quadro efetivo, devidamente comprovada pelo ponto eletrônico e escala.</i></p> <p><i>*O Hospital Florianópolis conta com médicos residentes em Anestesiologia.</i></p>
OBSERVAÇÃO:	<p>Destaca-se que, o Hospital Florianópolis tornou-se referência para tratamento da Covid-19 a partir de Maio/2020 e encontra-se nestes moldes até o presente momento, alterando assim a demanda normal deste nosocômio. Portanto, o serviço médico de anestesiologia é uma das especialidades em que se tem alteração, e diante disso há a necessidade de suprimir e remanejar os profissionais médicos dos referidos serviços elencados acima, que poderão/deverão retornar imediatamente mediante solicitação da CONTRATANTE, tendo em vista que isto está atrelado ao cumprimento de demandas e orientações da SES à CONTRATANTE.</p> <p>Supressão para: 01 médico plantonista 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados. Remanejamento do profissional anestesista de cirurgias, para realizar plantão na UTI-B do Hospital Florianópolis.</p>

LOTE 03	
Especialidade	Serviço de Cirurgia Torácica – Atendimento na U.T.I e Centro Cirúrgico do Hospital Florianópolis.
Descrição	Responder aos pareceres solicitados por outras especialidades médicas relativo aos pacientes do Hospital Florianópolis, incluindo U.T.I. Realizar procedimento cirúrgico, traqueostomia e exames de broncoscopia, conforme demanda estabelecida pela contratante; 02 profissionais médicos, com residência e/ou especialização em Cirurgia Torácica, mediante apresentação de RQE e com experiência comprovada de no mínimo 02 (dois) anos;
Número de profissional/dia	02 profissionais com disponibilidade para atender aos chamados e emitir parecer em no máximo 48 horas, a contar do acionamento pela equipe do Hospital Florianópolis.
Item 01 - Total de horas mensal	Preço fixo mensal, considerando a descrição do serviço LOTE 03.

LOTE 04	
Especialidade	Serviço Médico de Cirurgia Geral – Atendimento no Pronto Socorro, Centro Cirúrgico e Ambulatório do Hospital Florianópolis.
Descrição	Realizar atendimento aos pacientes de urgência e emergência do Pronto Socorro, realizando as cirurgias que se fizerem necessárias; Ser responsável pelas admissões e transferências dos pacientes do respectivo serviço; Realizar procedimentos cirúrgicos eletivos relativos à especialidade, vindos da Central de Regulação do Estado, em horário pré definido pelo Hospital Florianópolis e não se utilizando do profissional plantonista para tais procedimentos; Conduzir o pré e pós operatório, bem como os retornos dos pacientes ao Ambulatório do Hospital Florianópolis até a alta do serviço de Cirurgia Geral; Conduzir a rotina da enfermaria e ambulatório de tal forma que não traga atrasos e prejuízos à rotina do Centro Cirúrgico estabelecida pela instituição contratante. Eleger um Coordenador Técnico; Indicar um Responsável Técnico que possua RQE e comprovação de experiência na especialidade de no mínimo 02 (dois) anos; Equipe com no mínimo 08 profissionais médicos, todos com residência e/ou especialização em Cirurgia Geral, mediante apresentação de RQE; <i>**Todos os profissionais médicos estarão sujeitos ao controle de ponto eletrônico biométrico.</i>
Número de profissional/dia	01 profissional plantão 24 horas, todos os dias da semana, incluindo feriados, para atendimento no Pronto Socorro e realização dos procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência; 01 profissional rotineiro plantão 02 horas todos os dias da semana, incluindo feriados, para visita em enfermaria. Coordenador
Item – 01 Total de horas mensal para Pronto Socorro	744 horas plantão/mês <i>*Deverá ser considerado pela proponente que será agregado ao valor da hora plantão do Pronto Socorro a produtividade do médico, ou seja, pagamento por consulta realizada, conforme TABELA SUS – Código 0301060061 (atenção de urgência em atenção especializada – consulta básica) Valor R\$ 11,00.</i>
Item 02 – Total de horas mensal do médico rotineiro	62 horas plantão/mês
Item 03 - Cirurgias Eletivas	50 cirurgias eletivas/mês , podendo o número variar mensalmente entre 15% para mais ou 15% para menos, considerando que se trata de demanda regulada. Ao final do mês serão verificados todos os atendimentos realizados pela equipe da especialidade e classificados como consulta para a emissão da Nota Fiscal, considerando que se trata de demanda regulada. O Ambulatório do Hospital Florianópolis mantém funcionamento de segunda a sexta-feira das 07h às 19h. <ul style="list-style-type: none"> • Os procedimentos eletivos serão definidos no mapa cirúrgico e informado à empresa com 72 horas de antecedência; • A produção do profissional pertencente ao quadro efetivo do Estado de Santa Catarina não ocasionará interferência na produção realizada pela proponente. Significando, assim, produção independente.

	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer preço unitário para cirurgias eletivas. (quantidade reflete média para precificação)
<p>Item 04 - Cirurgias de Urgência e Emergência</p>	<p>50 cirurgias de urgência e emergência/mês (quantidade reflete média para precificação)</p> <p>Estabelecer preço unitário para cirurgias realizadas de urgência e emergência. Ao final do mês serão verificados todos os procedimentos realizados pela equipe da especialidade para a emissão da Nota Fiscal, conforme a demanda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A cirurgia de urgência e emergência realizada pelo médico plantonista não será paga como produção, uma vez que o referido profissional já está recebendo hora/plantão e produção por consulta no Pronto Socorro. Evitando-se, assim, pagamento em duplicidade.
<p>Item 05 - Consultas Ambulatoriais</p>	<p>714 consultas ambulatoriais mês, podendo o número variar mensalmente entre 15% para mais ou 15% para menos, considerando que se trata de demanda regulada.</p> <p>Ao final do mês serão verificados todos os atendimentos realizados pela equipe da especialidade e classificados como consulta para a emissão da Nota Fiscal, considerando que se trata de demanda regulada.</p> <p>O Ambulatório do Hospital Florianópolis mantém funcionamento de segunda a sexta-feira das 07h às 19h.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer valor unitário por consulta na proposta;
<p>Item 06 - Coordenador Técnico</p>	<p>01 Coordenador Técnico para a especialidade – Neste item o teto máximo é de R\$ 3.000,00 (três mil reais)</p>
<p>OBSERVAÇÃO:</p>	<p>Destaca-se que, o Hospital Florianópolis tornou-se referência para tratamento da Covid-19 a partir de Maio/2020 e encontra-se nestes moldes até o presente momento, alterando assim a demanda normal deste nosocômio. Portanto, o serviço médico de cirurgia geral é uma das especialidades em que se tem alteração, e diante disso há a necessidade de suprimir os referidos serviços elencados acima, que poderão/deverão retornar imediatamente mediante solicitação da CONTRATANTE, tendo em vista que isto está atrelado ao cumprimento de demandas e orientações da SES à CONTRATANTE.</p> <p>Supressão para: 01 médico sobreaviso 24 horas por dia, todos os dias, incluindo finais de semana e feriados, para atendimento aos chamados de cirurgias emergenciais.</p>

LOTE 5	
Especialidade	Serviço de Medicina e Segurança do Trabalho – Atendimento ambulatorial, realização de exames e elaboração de PPRA e LTCAT do Hospital Florianópolis.
Descrição	<p>Elaboração e emissão do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), conforme legislação vigente (NR9 – MTE);</p> <p>Elaboração e revisão periódica de LTCAT – Laudo Técnico de Comissões Ambientais de Trabalho, para todos os setores e funções do Hospital Florianópolis, conforme legislação vigente;</p> <p>Elaboração de Programa de Controle de Saúde Médico Ocupacional, conforme legislação vigente (NR7 – MTE) com coordenação por médico especialista em Medicina do Trabalho.</p> <p>Disponibilizar de profissional médico especialista em Medicina do Trabalho para a realização de exames - atestados de saúde ocupacionais periódicos, admissional, demissional, retorno ao trabalho, mudança de função e validação de atestado médico.</p>
Item 01 – Exames Atestado de Saúde Ocupacional e elaboração de PPRA ,LTCAT e PCMSO	Preço fixo mensal , para a elaboração do PPRA, LTCAT, PCMSO e exames – atestados de saúde ocupacionais periódicos, admissional, demissional, retorno ao trabalho, mudança de função e validação de atestado médico, considerando que o Hospital Florianópolis possui 321 (trezentos e vinte um) funcionários contratados na modalidade celetista.

LOTE 06	
Especialidade	Serviço Médico de Nefrologia – Atendimento ao pacientes internados na UTI do Hospital Florianópolis.
Descrição	<p>Realizar Terapia Renal Substitutiva em pacientes internados na UTI do Hospital Florianópolis com avaliação inicial do paciente, avaliação da evolução do paciente, implante de cateter e procedimentos de hemodiálise. Ser responsável pelas admissões e transferências dos pacientes do respectivo serviço; Indicar um Responsável Técnico que possua RQE e comprovação de experiência na especialidade de no mínimo 02 (dois) anos; Equipe com no mínimo 02 (dois) profissionais médicos, todos com residência e/ou especialização em Nefrologia, mediante apresentação de RQE, e 01 (um) técnico de enfermagem para acompanhamento das sessões;</p> <p><i>*Regime de sobreaviso 24 horas, nos 07 (sete) dias da semana.</i></p> <p>** Sessões de Terapia Renal Substitutiva incluído no preço mensal.</p>
Item 01 – Sobreaviso + Terapia Renal	Preço fixo mensal , considerando 744 horas/ sobreaviso mais 20 sessões/mês de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise) com disponibilização de técnico de enfermagem.

Substitutiva (sessão)	
Item 02 – Terapia Renal Substitutiva (sessão excedente)	<p>Estabelecer valor unitário para sessão excedente de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise).</p> <p><i>*O valor será aplicado quando a demanda for superior a 20 sessões mensal;</i></p> <p><i>** Na proposta de preço do Serviço de Nefrologia o item 02 deve ser preenchido apenas com o valor de 01 (uma) sessão excedente, repetindo o mesmo preço no valor total.</i></p> <p>Ao final do mês serão verificadas todas as sessões de hemodiálises realizadas pela equipe da especialidade para a emissão da Nota Fiscal.</p>

LOTE 07	
Especialidade	Serviço Médico em U.T.I-B – Atendimento na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Florianópolis.
Descrição	<p>Realizar atendimento aos pacientes internados na U.T.I-B; Ser responsável pelas admissões e transferências dos pacientes do respectivo serviço; Indicar um Responsável Técnico que possua RQE e comprovação de experiência na especialidade de no mínimo 02 (dois) anos; Equipe com no mínimo 08 profissionais médicos, todos com residência e/ou especialização em Medicina Intensiva, Clínica Médica e/ou Cardiologia mediante apresentação de RQE;</p> <p><i>*Todos os profissionais médicos estarão sujeitos ao controle de ponto eletrônico biométrico.</i></p>
Número de profissional/dia	01 profissional plantão 24 horas, todos os dias da semana, incluindo feriados;
Item 01 - Total de horas mensal	744 horas plantão/mês
OBSERVAÇÃO:	<p>Destaca-se que, o Hospital Florianópolis tornou-se referência para tratamento da Covid-19 a partir de Maio/2020 e encontra-se nestes moldes até o presente momento, alterando assim a demanda normal deste nosocômio. Diante deste cenário houve a necessidade de abrir novos leitos de UTI (B) neste Hospital, e por consequência a necessidade de contratação de profissionais médicos plantonistas para atendimento nestes leitos. Portanto, ressalta-se que, caso haja mudança do quadro atual do Hospital Florianópolis, que sempre cumpre com as demandas e orientações da SES, estes leitos podem vir a não existirem mais e por consequência haverá a extinção deste contrato.</p>

ANEXO – II
MODELO DE PROPOSTA ESCRITA DE PREÇO
Coleta de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis
(Papel timbrado da empresa, enumerar páginas, rubricar e assinar)

Ao: Instituto Maria Schmitt – IMAS

Aos cuidados da Gerência Administrativa do Hospital Florianópolis

Coleta de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis

Prezado Gerente Administrativo,

Apresentamos a nossa proposta para prestação de serviço médico no Hospital Florianópolis, conforme descrição constante no Termo de Referência da Coleta de Preços n. 025/20, ANEXO I – LOTE ____ da Especialidade _____, pelos valores abaixo especificados.

Coleta de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis			
LOTE 01			
Especialidade	Serviço Médico em Ortopedia e Traumatologia – Atendimento no Pronto Socorro, Centro Cirúrgico e Ambulatório do Hospital Florianópolis.		
Item	Descrição	Valor unitário	Valor Total
Item 01	Hora/plantão		
Item 02	Hora/plantão médico rotineiro		
Item 03	20 Cirurgias Urgência e Emergência Pequeno Porte		
Item 03	30 Cirurgias Urgência e Emergência Médio Porte		
Item 03	20 Cirurgias Urgência e Emergência Grande Porte		
Item 03	20 Cirurgias Urgência e Emergência Grande Porte Complexa		
Item 04	20 Cirurgias Eletivas Pequeno Porte		
Item 04	30 Cirurgias Eletivas Médio Porte		
Item 04	10 Cirurgias Eletivas Grande Porte		
Item 05	714 Consultas Ambulatoriais		
Item 06	Coordenador Técnico		
		Valor Total da Proposta – Lote 01	

Declaramos que:

1. No preço proposto, estão computados todos os custos necessários para prestação dos serviços médicos na especialidade _____, bem como todos os tributos, transporte, encargos trabalhistas, comerciais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre os custos do objeto da Coleta de Preços em referência, e que influenciem na formação dos preços desta proposta.
2. Os serviços médicos terão início de forma imediata na data de assinatura do contrato e serão executados conforme condições e especificações constantes no Termo de Referência e seus Anexos da Coleta de Preços n. 003/19 – Hospital Florianópolis.
3. O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura do Pregão.

DADOS DA EMPRESA

Nome	
CNPJ	
Endereço	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone	
E-mail	
Dados Bancários	
Nome e CRM do Responsável Técnico	

Local _____, Data _____

Identificação do representante legal e assinatura

Nome/RG/CPF

ANEXO – III

CLASSIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRURGICOS EM ORTOPEDIA

Coleta de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis

Para o estabelecimento dos preços relativos aos procedimentos cirúrgicos eletivos da especialidade **SERVIÇO DE ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA – Lote 01, ITEM 02** a empresa deverá se utilizar das seguintes classificações como vetor de orientação:

Cirurgia de Pequeno Porte - PP	Cirurgia em Ortopedia/Traumatologia com pequena probabilidade de perda de fluído e sangue. São procedimentos que necessitam de alto grau de especialização, porém sem uso de materiais especiais, com menor tempo cirúrgico, menor de tempo de internação hospitalar e em alguns casos com a possibilidade de alta no mesmo dia. Exemplo: Retirada de fio ou pino intra-osseo realizado no centro cirúrgico da unidade.
Cirurgia de Médio Porte - MP	Cirurgia em Ortopedia/Traumatologia com média probabilidade de perda de fluído de sangue. São cirurgias que exigem tratamento com alto grau de especialização médica, necessitando do uso de materiais de rotina e necessitando de uma menor equipe de apoio. Exemplo: Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula, fratura de tornozelo, punho e etc.
Cirurgia de Grande Porte - GP	Cirurgia em Ortopedia/Traumatologia com grande probabilidade de perda de fluído de sangue. São cirurgias que exigem tratamentos diferenciados, além do alto grau de especialização médica e das equipes de apoio, conta também com equipamentos e materiais de última geração. Exemplos: Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur, tibia, úmero e cotovelo.
Cirurgia de Grande Porte Complexa - GPC	Cirurgia em Ortopedia/Traumatologia com grande probabilidade de perda de fluído de sangue. São cirurgias que exigem tratamentos diferenciados, além do alto grau de especialização médica e das equipes de apoio, conta também com equipamentos e materiais de última geração. São Cirurgias que necessitam de profissionais médicos com subespecialidade em ortopedia/traumatologia. Exemplos: Acetábulo e pelve, Fêmur proximal, Prótese de joelho e quadril, Artroscopia + osteotomia, Lesão de joelho multiligamentar.

ANEXO – IV
CHECK-LIST - DOCUMENTAÇÃO
Coleta de Preços n. 025/20 do Hospital Florianópolis



CHECK LIST
DE PRESTADORES DE SERVIÇOS -
DOCUMENTAÇÃO

1. Documentação solicitada na contratação de serviços
Responsabilidade: Contratos

	Obrigatório Início	Não se aplica
Contrato Social	X	
Cartão CNPJ	X	
RG/CPF do Proprietário/Representante legal	X	
Alvará de funcionamento	X	
Alvará Sanitário	X	
ART ou RT de acordo com as legislações pertinentes	X	
Certidões de negativas da Fazenda Municipal, Estadual, União e FGTS	X	
Declaração de que o proponente não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, segundo o inciso XXXIII d artigo 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n. 9.854/99)	X	
Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou concordada, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias	X	
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante certidão negativa ou positiva com efeito de negativa de débitos trabalhistas expedida em nome da proponente	X	
Documentos de Identificação de todos os profissionais envolvidos na prestação do serviço (RG, CPF, Carteira de trabalho)	X	
2. Documentação solicitada dos empregados do Prestador Responsabilidade : (RH/SESMT)		
	Obrigatório Início	Não se aplica
Declaração se o próprio dono for a pessoa que fará a atividade/prestando serviços ou Contrato Social		X

Ficha Cadastral Prestadores de Serviço Preenchida para cada Funcionário do Prestador		X
Ficha Registro dos colaboradores que irão trabalhar prestando serviço na unidade		X
Contrato de trabalho dos colaboradores que irão trabalhar prestando serviço na unidade		X
CTPS (Página nº CTPS, qualificação civil e registro) atualizada.		X
Atestado de Saude Ocupacional(ASO) de todos os colaboradores		X
Foto 3x4 dos colaboradores que irão prestar serviço na unidade		X
Cópias RG e CPF		X
Ficha de EPI's de todos os colaboradores com os respectivos CA'S e EPI's necessários para a realização do serviço		X
Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)		X
Programa de Controle Medico e Saude Ocupacional (PCSMO)		X
Certificado da NR 35 (para trabalho em altura)		X
Carteira de vacinação (VTV, DT e Hepatite B)		X
DOCUMENTOS ESPECIFICOS COMPLEMENTARES PARA DETERMINADAS ATIVIDADES/FUNÇÕES (NR'S)	Obrigatório Início	Não se aplica
A empresa contratada, de acordo com determinadas atividades/funções, deve apresentar documentação complementares, bem como atender as exigências das Normas Regulamentadoras.		X
DOCUMENTOS ESPECIFICOS COMPLEMENTARES PARA FUNÇÃO MÉDICA	Obrigatório Início	Não se aplica
Documentos de identificação de todos os profissionais médicos envolvidos na prestação dos serviços (RG, CPF)	X	
Cédula de Identificação de Médico - CRM/SC	X	
Certidão de Regularidade de Inscrição atual / Protocolo de inscrição emitida pelo CRM/SC	X	
Certidão de Regularidade Financeira atual	X	
Registro de Qualificação de Especialidade - RQE - de todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços	X	
Certificação de especialistas na área pretendida de todos os profissionais pertencentes ao corpo clínico da empresa, envolvidos na prestação dos serviços	X	
Comprovação de experiência (min 12 meses) de todos os profissionais médicos envolvidos na prestação dos serviço	X	
Comprovação de experiência (min 2 anos) na especialidade para Responsável Técnico	X	
Declaração do Responsável Técnico	X	
Declaração de que a empresa não possui funcionários ou sócios com vínculo direto com a Administração Pública, em cargo efetivo ou de confiança.	X	
Declaração de que todos os médicos prestadores de serviços no Hospital Florianópolis pela empresa contratada, fazem parte do quadro societário da empresa.	X	

Ficha cadastral de profissionais médicos	X	
3. Documentos mensais necessários para liberação do pagamento N.F. Terceiros com funcionários que prestam serviço não eventual na unidade	Obrigatório	Não se aplica
CAGED -Cadastro Geral de Empregados e Demitidos		X
Cópia Folha de pagamento (resumo e analítico)		X
Cópia Recibos de pagamento (quitados) ou comprovante depósito bancário		X
Cópia GFIP + Guia FGTS c/ RE quitada		X
Cópia GPS quitada (empregado e empresa)		X
Cópia Rescisões do mês, assinadas pelos demissionários, ASO DEMISSIONAL, GRRF, desde que tenham trabalhado na Moreno		X
Cópia Cartões Ponto ou Cartão Manual, devidamente assinados + escala de trabalho (folgas)		X
4. Documentos mensais necessários para liberação do pagamento N.F. a todos os terceiros contratados	Obrigatório	Não se aplica
CND INSS	X	
CND Estadual	X	
CND Municipal	X	
CND Federal	X	
CRF (FGTS)	X	