



Of. nº 10/1.074-SEMAP/DGD/JE

Novo Hamburgo, 29 de agosto de 2018.

Ao Excelentíssimo

FELIPE KUHN BRAUN

Presidente da Câmara Municipal de Novo Hamburgo

Novo Hamburgo – RS

ASSUNTO: RESponde Requerimento nº 887/2018

Senhor Presidente,

Em atendimento ao Requerimento em epígrafe, protocolado sob nº 551746/2018, de autoria da Vereadora Patrícia Beck, vimos encaminhar, em anexo, cópia do ofício nº 519/2018/PL/FSNH, respondendo aos questionamentos 1, 2 e 3, expedido pela Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo, bem como ofício nº 512/2018-SMS, respondendo aos quesitos 4, 5, 6, 7 e 8, expedido pela Secretaria Municipal da Saúde.

Atenciosamente,

FÁTIMA DAUDT
Prefeita

CÂMARA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO
PROTÓCOLO
DOCº 1002491/2018 13:33

30 AGO. 2018

João



Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo
Av. Pedro Adams Filho, 6520 – Fone: (51) 3272.3272
CEP 93310-003 – Novo Hamburgo – RS
CNPJ: 11.055.682/0001-56 - www.fsnh.net.br

PASTA 7H CORRESP. N° 37
RECEBIDA EM 16/08/2018
556105/2018

Ofício nº 519/2018/PL/ FSNH

Novo Hamburgo, 15 de Agosto de 2018.

Assunto: Resposta ao Requerimento Câmara de Vereadores nº 887/2018 (Ofício Nº 7-H/17 – SEMAD/DGD/RR) – Informações Sobre Tomografias Realizadas no Município de Novo Hamburgo.

Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Administração - SMS.

Ao cumprimentar cordialmente Vossa Excelência, a Direção da **FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO-FSNH** vem, respeitosamente, responder conforme solicitado no ofício acima.

Respostas:

1. A FSNH dispõe de um tomógrafo próprio e também contrato com empresa terceirizada.

1.1. No tomógrafo próprio, atendemos demandas do Hospital (Emergência e Internos) e eletivos da SMS (disponibilizados cerca de 60 exames/mês).

2. 1. São realizados por Mês:

JAN/265 – FEV/530 – MAR/673 – ABR/667 – MAI/618 - JUN/697

2.2 – 2.3. Urgência/ Emergências / Internos: conforme necessidade.

2.4. Empresa LOCALMED.

2.5. Cópia do contrato em anexo.

3. A FSNH não realiza regulação de eletivos, disponibiliza dentro das possibilidades 60 tomografias a SMS/mês.

4 – 5 – 6 – 7 – 8. Não temos estas informações



Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo
Av. Pedro Adams Filho, 6520 – Fone: (51) 3272.3272
CEP 93310-003 – Novo Hamburgo – RS
CNPJ: 11.055.682/0001-56 - www.fsnh.net.br

Sendo o que tínhamos para o momento, colocamo-nos à disposição para todo e qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Atenciosamente,


ITAJANARA E. BERLITZ
Diretora Administrativa e Financeira


RAFAGA NUNES FONTOURA
Diretor Presidente

Ilmo. Sr.
Linéo Baum
Secretário Municipal de Administração
Rua Guia Lopes, 4201
Canudos/Novo Hamburgo – RS



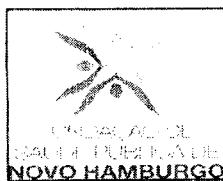
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N°. 27/2017

Pelo presente instrumento, **FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO-FSNH**, criada através da Lei Municipal nº. 1.980/2009, de 19 de maio de 2009, devidamente constituída e registrada junto ao Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Novo Hamburgo - RS, com sede na Avenida Pedro Adams Filho, nº. 6.520, Bairro Operário em Novo Hamburgo - RS, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 11.055.682/0001-56, representada neste ato por suas Diretoras, Srª. **CLÁUDIA SCHENKEL** – Diretora Presidente, nomeada através do Decreto Municipal nº. 7.676/2016, de 01 de Janeiro de 2017 e Srª. **ITAJANARA BERLITZ** – Diretora Administrativa e Financeira, nomeada através do Decreto nº. 7.684/2016, de 02 de Janeiro de 2017, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado **LOCALMED DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA**, estabelecida na Avenida Indianópolis, 1623 – Planalto Paulista – São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº. 11.510.215/0001-79, neste ato representa pela sua procuradora Srª **PATRÍCIA EMILIA DE OLIVEIRA** inscrita no RG nº 8081853791 e CPF nº 004.752.070-17 doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato que tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto descrito abaixo, conforme Requisições nº. 99503, através do processo licitatório 05/2017 da modalidade Concorrência Pública, fundamentado na Lei Federal nº. 8.666/93, mediante às cláusulas e condições a seguir estipuladas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Tem-se por finalidade a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS (adulto, pediátrico e neonatal), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS PRÓPRIOS DE TOMOGRAFIA E ANGIOTOMOGRAFIA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO-FSNH**, a fim de realizar exames nos seus pacientes, internados ou não, e fornecer os respectivos laudos, em conformidade com as especificações técnicas constantes neste Termo de Referência.

[Handwritten signatures and initials are present here, including a large 'X' and a circular stamp reading 'CONFERIDO' with 'PC-FSNH' at the bottom.]



CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO

2.1. Para a execução do objeto da presente Contratação, a CONTRATADA deverá observar as seguintes condições:

a) Dotar de equipamento de Tomografia Computadorizada para a realização de exames de imagem, especializados, com e sem contraste, com ou sem sedação, **bem como possibilitar a realização de exames de Angiotomografia Computadorizada.**

2.2. Os aparelhos deverão atender às seguintes configurações mínimas:

2.2.1. Tomógrafo Multislice: com 64 canais eletrônicos de detectores. Esta exigência se dá em virtude dos exames de *Angiotomografia* (principalmente Cardíaca e Cerebral), que necessitam rapidez na aquisição, alta resolução de imagem, além de ser um método seguro e fidedigno para o diagnóstico.

2.2.2. Mesa de exames suportar 200 kg ou mais.

2.3. Os exames eletivos deverão ser realizados 03 vezes ao dia, de segunda a sexta-feira, manhã, tarde e noite. Os exames de urgência deverão ser realizados em até **02 (duas) horas** após o contato do médico solicitante. **Manter sobreaviso, a disposição da CONTRATANTE**, para realizar **exames de emergência durante 24 (vinte e quatro) horas**, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. Os exames eletivos serão agendados conforme demanda da Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo.

2.4. Os laudos dos exames deverão ser **emitidos e anexados** ao prontuário do paciente após a realização do exame, com o prazo máximo de **02 (duas) horas para Urgência / Emergência** e os exames considerados eletivos e de internados, em até 24 horas.

2.5. O laudo do exame deverá ser emitido em três vias (prontuário/paciente/faturamento) e assinado por profissional médico devidamente habilitado no CRM e com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, emitido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

2.6. Caso seja necessária a repetição de qualquer exame, devido algum problema originado pela **CONTRATADA**, o mesmo será realizado novamente, sem qualquer custo para a **CONTRATANTE**.

2.7. Os exames deverão ser realizados nas dependências da FSNH, em local a ser

CONFERIDO
PG - FSNH



disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

2.8. Os exames serão agendados pela FSNH, diretamente com a **CONTRATADA**, mediante fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

2.9. Os exames deverão ser realizados e assinados por profissional Médico com Registro no Conselho Regional de Medicina e com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, emitido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

2.10. Os laudos devem ser assinados por profissional médico com Registro no Conselho Regional de Medicina e com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, emitido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO

3.1. Os exames serão conforme tabela abaixo:

LOTE 1

Cod. SUS	Procedimento	Quant. Estimada/ Anual	Valor
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Sem Contraste	550	R\$ 191.08
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Com Contraste	220	R\$ 261.08
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Sem Contraste	320	R\$ 201.70
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	125	R\$ 271.70
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada De Coluna Torácica Sem Contraste	120	R\$ 191.08
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada De Coluna Torácica Com Contraste	48	R\$ 261.08
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face/Articulações Temporo-Mandibulares Sem Contraste	150	R\$ 191.08
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face Da Face/Articulações Temporo-Mandibulares Com Contraste	60	R\$ 261.08
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada De PESCOÇO Sem Contraste	20	R\$ 191.08
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada De PESCOÇO Com Contraste	8	R\$ 261.08
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica Sem	5	R\$198,16

3
CONFERIDO
PG-FSNH



	Contraste		
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica Com Contraste	2	R\$ 268,16
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada Do Crânio Sem Contraste	3550	R\$ 198,16
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada Do Crânio Com Contraste	1420	R\$ 268,16
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada Sem Contraste	5	R\$ 353,86
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada Com Contraste	2	R\$ 353,86
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Superior Sem Contraste	50	R\$ 191,08
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Superior Com Contraste	20	R\$ 261,08
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Coxas, Perna, Pé) Sem Contraste	45	R\$ 191,08
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Coxas, Perna, Pé) Com Contraste	18	R\$ 261,08
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada De Torax Sem Contraste	1965	R\$ 233,54
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada De Tórax Com Contraste	786	R\$ 303,54
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior Sem Contraste	1390	R\$ 297,24
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior Com Contraste	556	R\$ 367,24
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Inferior Sem Contraste	90	R\$ 251,24
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Inferior Com Contraste	36	R\$ 321,24
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia Sem Contraste	1320	R\$ 297,24
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia Com Contraste	528	R\$ 367,24
02.06.02.004-0	Tomografia Computadorizada De Hemitórax, pulmão ou do Mediastino Sem Contraste	5	R\$ 233,54
02.06.02.004-0	Tomografia Computadorizada De Hemitórax, pulmão ou do Mediastino Com Contraste	2	R\$ 303,54

VALOR TOTAL DO LOTE: R\$ 7.802,33 (Sete mil oitocentos e dois Reais e trinta e três centavos).

***Soma total do lote consiste no somatório do valor de referência unitário dos exames.**

****Não serão aceitos valores superiores aos valores de referência.**



*****Caso necessário a sedação dos pacientes para realização dos exames, será utilizado como valor de referência R\$ 400,00, que será adicionado ao valor do exame.**

LOTE 2

Exame	Quant. Estimada Anual	Valor
Angiotomografia de Abdome Arterial	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de Abdome Venosa	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de Artérias Ilíacas Arterial	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de Arterias Ilíacas Venosa	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de Carótidas Vertebrais Arterial	60	R\$ 631,83
Angiotomografia de Carótidas Vertebrais Venosa	60	R\$ 631,83
Angiotomografia de Coronárias Arterial	60	R\$ 1.016,02
Angiotomografia de Coronárias Venosa	60	R\$ 1.016,02
Angiotomografia de Crânio Arterial	60	R\$ 621,96
Angiotomografia de Crânio Venosa	60	R\$ 621,96
Angiotomografia de Membros Inferiores Arterial	60	R\$ 849,02
Angiotomografia de Membros Inferiores Venosa	60	R\$ 849,02
Angiotomografia de Membro Superiores Arterial	60	R\$ 849,02
Angiotomografia de Membro Superiores Venosa	60	R\$ 849,02
Angiotomografia de Pelve Arterial	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de Pelve Venosa	60	R\$ 760,17
Angiotomografia de PESCOÇO Arterial	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de PESCOÇO Venosa	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Vasos Pulmonares Arterial	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Vasos Pulmonares Venosa	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Tórax Arterial	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Tórax Venosa	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Aorta Abdominal Arterial	60	R\$ 730,55
Angiotomografia de Aorta Abdominal Venosa	60	R\$ 730,55

VALOR TOTAL DO LOTE: R\$ 18.341,11 (Dezoito mil trezentos e quarenta e um Reais e onze centavos).

***Soma total do lote consiste no somatório do valor de referência unitário dos exames.**

****Não serão aceitos valores superiores ao valores de referência.**

5
CONFERIDO
FSNH



*****Caso necessário a sedação dos pacientes para realização dos exames, será utilizado como valor de referência R\$ 400,00, que será adicionado ao valor do exame.**

Valor total global dos lotes: R\$ 26.143,44 (Vinte e seis mil cento e quarenta e três Reais e quarenta e quatro centavos).

CLÁUSULA QUARTA – DO RECURSO FINANCEIRO

Conta Empenho: 2.02.01.21.04.00.010.302.0018.2.336.03214.0000

Elemento de Despesa: 3.3.3.9.0.39.50.00.00.00

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado em até 30 dias **após a prestação do serviço**, através da Nota de Empenho, mediante emissão de Nota Fiscal, devidamente certificada pelo setor competente da FSNH, onde deverão constar os dados bancários referidos na proposta e a tramitação do Processo para instrução e liquidação.

5.2. No caso de incorreção, a fatura/nota fiscal será devolvida e o prazo para pagamento contar-se-á da data de sua reapresentação.

5.3. O pagamento está sujeito, ainda, à satisfação dos seguintes requisitos por parte do Licitante Vencedor:

- a) Comprovação de regularidade perante a Seguridade Social (CND) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – (CRF).
- b) O CRF/FGTS deverá ser o da **CONTRATADA**. Aceitar-se-á, porém, documento da matriz para filial e vice-versa.
- c) A CND/INSS deverá ser o da **CONTRATADA**, podendo, no entanto, ser aceito documento da matriz para a filial ou vice-versa.
- d) O CNPJ constante da nota fiscal deverá ser o mesmo indicado no contrato e na nota de empenho, consoante o estabelecido pela Secretaria Federal de Controle.
- e) Se a **FSNH** verificar que a **CONTRATADA** no curso da execução do contrato teve alterada a situação de regularidade perante a Seguridade Social e o Fundo de Garantia por Tempo de

CONFIRMO
6
PC - FSNH



Serviço notificá-lo-á para que regularize a situação, sob pena de rescisão, ressalvados os fornecimentos já realizados.

f) A FSNH reterá na fonte o Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ) incidentes sobre os pagamentos que efetuar a **CONTRATADA**.

g). Os valores do presente contrato serão reajustados pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, ou qualquer outro índice que venha a substituí-lo, mediante solicitação por escrito pela CONTRATADA.

5.4. Não será efetuado qualquer pagamento a **CONTRATADA** enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

CLÁUSULA SEXTA – DOS PRAZOS

6.1. O prazo de duração do contrato será de até 12 (doze) meses a contar da sua assinatura, podendo ser renovado por até 60 meses.

6.2. Prazo de início dos serviços: Em até 100 (cem) dias da assinatura do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES

7.1. Constituem direitos do CONTRATANTE receber o objeto deste contrato nas condições avençadas e da CONTRATADA perceber o valor ajustado na forma e no prazo convencionados.

7.2. Constituem obrigações do CONTRATANTE:

- Efetuar o pagamento.
- Dar a **CONTRATADA** as condições necessárias à execução satisfatória do contrato.

7.2. Constituem obrigações da CONTRATADA:

- A **CONTRATADA** deverá estar registrada no CRM e seu responsável técnico com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, conferido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e devidamente registrado no CRM. Deverá disponibilizar os equipamentos necessários para realização dos exames, assim como a instalação dos mesmos junto a FSNH. Fornecer todo o material necessário para a completa execução



do objeto do presente edital, principalmente os filmes, todos insumos e materiais necessários para a realização dos exames.

- b) A **CONTRATADA** se obriga a instalar e arcar com telefone e internet próprios, manter a limpeza do local permitido em uso, esterilizar seus materiais por meios próprios, bem como contratar os serviços de coleta de resíduos especiais de saúde e sujeitar-se a fiscalização da Coordenação da **CONTRATANTE** e dos órgãos de fiscalização públicos, referente aos serviços.
- c) Apresentar e aprovar POPs de esterilização junto ao setor de SCHI, acatando as orientações da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e as normas internas do hospital, bem como o que preconiza os órgãos de fiscalização públicos como Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros.
- d) A **CONTRATADA** assume integral responsabilidade pela conservação e manutenção dos bens disponibilizados e de propriedade da **CONTRATANTE**, inclusive quanto aos reparos e substituições que venham a tornarem-se necessários, arcando com todas as despesas que se fizerem necessárias, ressalvados o desgaste decorrente do uso normal e a obsolescência destes.
- e) Disponibilizar cópia do plano de manutenção preventiva e corretiva, bem como dos testes de Garantia da Qualidade de todos equipamentos utilizados para a realização dos exames, conforme determinações da Portaria 453, do Ministério da Saúde, de 01 de junho de 1998.
- f) A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente à **CONTRATANTE**, fatura acompanhada de relatório dos exames realizados, constando o nome do paciente, RG ou CPF, data da realização e especificação do exame, juntamente com a solicitação original e cópia do laudo.
- g) Atender todas as solicitações do objeto deste certame, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, conforme a necessidade da **CONTRATANTE**.
- h) Em caso de algum impedimento dos exames serem realizados no espaço destinado a **CONTRATADA**, a mesma deve se responsabilizar pelo transporte e locomoção do paciente a outra localidade para a realização do mesmo.



- i) Adimplir todos os salários e encargos, diretos e indiretos, decorrentes da presente contratação, cabendo à **CONTRATADA** todo ônus de natureza trabalhista e previdenciária, sem criar qualquer vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**.
- j) Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para contratação.
- k) Manter a qualidade e a especificação do serviço fornecido durante todo o período de vigência do contrato.
- l) Manter pessoal devidamente uniformizado e identificado durante a prestação dos serviços.
- m) Prover de equipamentos de proteção individual (EPI) a todo o seu pessoal em serviço, zelando para que os mesmos sejam efetivamente utilizados durante todo o período da prestação dos serviços, inclusive titulares da empresa.
- n) Executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.
- o) Todos os procedimentos devem ser realizados de acordo com as normas e regulamentações da legislação vigente, sendo que a **CONTRATANTE** reserva o direito de solicitar, a qualquer momento, documentos comprobatórios, informações e relatórios, atestando a garantia de qualidade do serviço prestado.
- p) A **CONTRATADA** deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções, assim como dos prontuários e documentos relativos aos pacientes sobre responsabilidade da FSNH.
- q) Manter rigorosamente as condições de habilitação junto a FSNH.
- r) Assumir a defesa contra reclamações judiciais ou extrajudiciais e arcar com o ônus decorrente dos prejuízos das ações judiciais que possam ocorrer em consequência da desvirtuação na execução dos serviços contratados que venha a ser argüidos por terceiros contra a FSNH.

CLÁUSULA OITAVA – DA PERMISSÃO DE USO

8.1. O **CONTRATANTE** permite o uso de parte da área do Centro de Diagnóstico por Imagem de propriedade da FSNH.



- 8.2.** A permissão de uso vigorará pelo prazo em que vigorar o contrato do licitante vencedor, sendo vedado à **CONTRATADA** proceder a qualquer supressão, redução ou alteração que importe em prejuízo à finalidade objeto do contrato, bem como dar àqueles bens destinação diversa da permitida e que lhes é peculiar.
- 8.3.** A **CONTRATADA** obriga-se a arcar com todos os custos de instalação dos equipamentos necessários para realização do objeto deste certame. Assim como o de remoção dos mesmos ao término de vigência do contrato e demais reparos que se fizerem necessários nas salas disponibilizadas pela **CONTRATANTE**.
- 8.4.** A **CONTRATADA** obriga-se a identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade de forma a não serem confundidos com os equipamentos similares de propriedade do **CONTRATANTE**.
- 8.5.** A **CONTRATADA** obriga-se a apresentar mensalmente até o 5º dia do mês subsequente a **CONTRATANTE**, o demonstrativo firmado pelo contador e pelo sócio da **CONTRATADA** de suas receitas auferidas através dos serviços prestados na FSNH (Convênios, exames particulares e o presente contrato). Referente ao presente contrato e/ou particulares com a realização dos serviços, para fins de repassar 5% (cinco por cento) destas receitas, que será descontado direto no pagamento da fatura, em decorrência da permissão de uso das instalações (salas, água e luz).
- 8.6.** Quando o percentual de 5% das receitas descritas no **item 8.5** forem inferiores a R\$ 3.000,00, a **CONTRATADA** deverá repassar o montante de R\$ 3.000,00 a título da permissão de uso, do local disponibilizado para a prestação do serviço.
- 8.7.** A **CONTRATADA** será responsável pelo pagamento das ligações telefônicas efetuados pelo seu ramal telefônico.
- 8.8.** A **CONTRATADA**, assume integral responsabilidade pela limpeza, conservação e manutenção dos bens, inclusive quanto aos reparos e substituições que venham a tornar-se necessários, ressalvados o desgaste decorrente do uso normal e a obsolescência dos mesmos.
- 8.9.** Ocorrendo qualquer hipótese de infração comissiva ou omissiva a quaisquer das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, a permissão de uso tornar-se-á rescindida automaticamente e de pleno direito, desde que no prazo de 15 (quinze) dias, contados de

b
CONFERID
FSNH



notificação escrita, a **CONTRATADA** deixe de atender à notificação, sanando ou elidindo a infração ou irregularidade verificada.

8.10. Poderá o **CONTRATANTE** rescindir unilateralmente a permissão de uso do bem, quando o interesse público o exigir.

CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1. Em caso de **atraso injustificado na prestação do objeto da presente licitação**, sujeitar-se-á o licitante vencedor à multa de mora de **1% (um por cento)** sobre o valor global atualizado do valor do contrato por dia de atraso:

9.1.1 A multa a que alude o item anterior não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique sanções previstas na Lei Federal nº. 8.666/93.

9.2. Em casos de inexecução parcial ou total das obrigações fixadas nesta Concorrência Pública, em relação ao objeto desta licitação e Administração poderá garantir a ampla defesa e o contraditório, aplicar as seguintes sanções:

a) **Advertência**, por escrito, no caso de pequenas irregularidades;

b) Multa de até 10% (dez por cento), calculada sobre o valor do contrato, no caso do licitante vencedor não cumprir rigorosamente as exigências contratuais ou deixar de receber a Nota de Empenho, salvo se decorrente de motivo de força maior definido em Lei, e reconhecido pela autoridade competente;

c) **Suspensão temporária do direito de licitar** e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos, quando da inexecução contratual sobrevier prejuízo para a Administração;

d) **Declaração de inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

9.2.1. Se o licitante deixar de entregar a documentação ou apresentá-la falsamente, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, **ficará, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, impedido de contratar com a Administração Pública**, sem prejuízo das multas previstas no edital e das demais cominações legais.



9.3. A sanção de advertência de que trata o item 9.2, letra a, poderá ser aplicada nos seguintes casos:

- a) Descumprimento das determinações necessárias à regularização das faltas ou defeitos observados na prestação dos serviços;
- b) Outras ocorrências que possam acarretar transtornos no desenvolvimento dos serviços da **CONTRATANTE**, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave.

9.4. A penalidade de suspensão será cabível quando o licitante participar do certame e for verificada a existência de fatos que o impeçam de contratar com a administração pública. Caberá ainda a suspensão quando a licitante, por descumprimento de cláusula editalícia, tenha causado transtornos no desenvolvimento dos serviços da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10.1. Este contrato poderá ser rescindido:

- a) Por ato unilateral da Administração nos casos dos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993;
- b) Amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; e:
- c) Judicialmente, nos termos da legislação.
- d) A rescisão deste contrato implicará retenção de créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados ao **CONTRATANTE**, bem como na assunção dos serviços pelo **CONTRATANTE** na forma que a mesma determinar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

A execução dos serviços será acompanhada pela Coordenação do Setor de Faturamento, que anotará em registro próprio todas as ocorrências, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados, além de adotar toda e qualquer providência necessária à perfeita execução do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

CONF. 01/01/2010



Em caso de inexecução total ou parcial do contrato, além de restar possibilitada a rescisão do contrato, poderão ser aplicada às penalidades previstas no art. 7º da Lei nº. 10.520/2002 e nos artigos. 86 á 88 da Lei nº. 8.666/93, observado o devido processo legal.

12.1. A penalidade de multa fica assim definida:

12.2. Multa de 1% (um por cento) ao dia, sobre o valor total da fatura, nos casos de atraso ou falta de execução;

12.3. Considerar-se-á descumprido totalmente o contrato se o atraso injustificado no cumprimento dos prazos estabelecidos neste Projeto Básico ultrapassarem 30 (trinta) dias;

12.4. As situações ensejadoras de penalidades serão previamente analisadas pelo gestor do contrato, que deverá informar detalhadamente o fato ocorrido e o(s) eventual(is) prejuízo(s) sofrido pela Administração, observado o devido contraditório.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EFICÁCIA

O presente contrato somente terá eficácia depois de publicada a respectiva súmula no Diário Oficial.

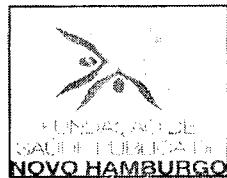
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

As partes elegem o Foro de Novo Hamburgo/RS para dirimir as dúvidas não解决adas por consenso e entendimento das partes com renúncia expressa dos demais, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

A CONTRATADA deverá manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por este assumida, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação, sendo que os casos omissos no presente contrato serão resolvidos com base na Lei Federal nº. 8.666/93 e posteriores alterações.

E assim, por estarem às partes justas e contratadas, assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.



Novo Hamburgo, 10 de outubro de 2017.

FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO - FSNH


Claudia Schenkel

Diretora Presidente

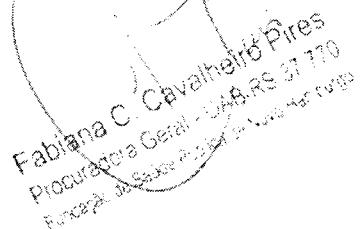

Itajahara Berlitz

Diretora Administrativa e Financeira


Patrícia Emilia de Oliveira

PATRÍCIA EMILIA DE OLIVEIRA

Procuradora



Testemunhas:

Nome: _____ CPF: _____

Nome: _____ CPF: _____



PROCURAÇÃO

REF: CONCORRÊNCIA PÚBLICA N. 005/2017

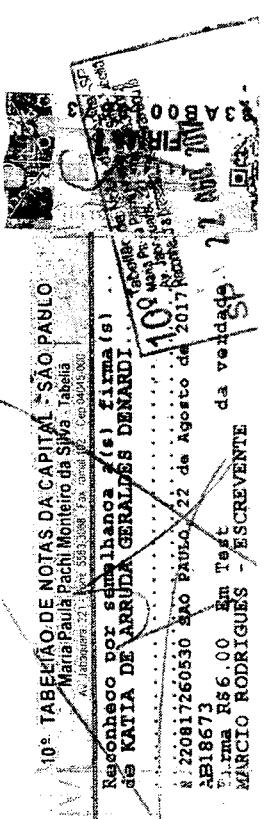
A LOCALMED DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA, estabelecida na Avenida Indianópolis, 1623 – Planalto Paulista – São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob nº 11.510.215/0001-79, neste ato representada por sua sócia Kátia de Arruda Geraldes Denardi, RG nº 1.078.889.20, CPF nº 067.414.648-40, residente a Rua Mirassol, 80 – Vila Clementino, na cidade de São Paulo, por este instrumento de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador, a Sra. Patrícia Emilia de Oliveira, RG nº 80.818.537-91, CPF nº 004.752.070-17, residente a Wilhelm Rotermund, 1084 –Morro do Espelho, na cidade de São Leopoldo-RS, e lhe confere amplos poderes, para o fim especial de representá-la perante a FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO, a fim de participar da **Concorrência Pública n. 005/2017**, estando autorizada a manifestar-se verbalmente, assinar atas, renunciar e interpor recursos, formular propostas, oferecer lances de preços, assinar, entregar e retirar documentos, assinar instrumentos contratuais e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da outorgante, e tudo mais que for lícito e necessário para ao fiel cumprimento do presente mandato, nos termos do artigo 4º, inciso VI, da Lei Federal n. 10.520/02.

Por ser verdade assina a presente.

São Paulo, 21 de agosto de 2017.

LOCALMED DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.510.215/0001-79
Kátia de Arruda Geraldes Denardi
CPF: 067.414.648-40

As a consequence of the above, the following recommendations are made:





ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

EDITAL DE CONCORRÊNCIA PÚBLICA N°. 004/2017

1. OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de **DIAGNÓSTICO POR IMAGENS** (adulto, pediátrico e neonatal), com fornecimento de equipamentos próprios de **TOMOGRAFIA E ANGIOTOMOGRAFIA**, que deverão ser instalados nas dependências da FSNH, a fim de realizar exames de diagnóstico para atender as necessidades da Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo/FSNH.

2. RELAÇÃO DOS EXAMES

2.1. Estima-se uma média mensal conforme quadro a seguir, sendo essa uma referência que pode ser maior ou não, dependendo das necessidades da **CONTRATANTE**. Todos os valores apresentados deverão contemplar quaisquer necessidades para plena realização dos exames (tais como anestesias e sedações, conforme tabela abaixo).

LOTE 1

Cód SUS	Procedimento	Quant. Estimada/ Anual	Valor Referência
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Sem Contraste	550	R\$ 213,31
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada De Coluna Cervical Com Contraste	220	R\$ 283,31
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Sem Contraste	320	R\$ 227,08
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada De Coluna Lombo-Sacra Com Contraste	125	R\$ 297,08
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada De Coluna Torácica Sem Contraste	120	R\$ 213,31
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada De Coluna Torácica Com Contraste	48	R\$ 283,30

Av. Pedro Adams Filho, 6520 – Operário – Novo Hamburgo – RS – 93310-003 - Fone: (51) 3272.3272

CONFIDENCIAL
PG-FSNH



02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face/Articulações Temporo-Mandibulares Sem Contraste	150	R\$ 213,30
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face Da Face/Articulações Temporo-Mandibulares Com Contraste	60	R\$ 283,30
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada De PESCOÇO Sem Contraste	20	R\$ 231,30
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada De PESCOÇO Com Contraste	8	R\$ 283,30
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica Sem Contraste	5	R\$ 223,56
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela Túrcica Com Contraste	2	R\$ 293,56
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada Do Crânio Sem Contraste	3550	R\$ 223,56
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada Do Crânio Com Contraste	1420	R\$ 293,56
02.06.01.008-7	Tomomiografia Computadorizada Sem Contraste	5	R\$ 399,34
02.06.01.008-7	Tomomiografia Computadorizada Com Contraste	2	R\$ 399,34
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Superior Sem Contraste	50	R\$ 213,30
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Superior Com Contraste	20	R\$ 283,30
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Coxa, Perna, Pé) Sem Contraste	45	R\$ 213,30
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares (Braço, Antebraço, Coxa, Perna, Pé) Com Contraste	48	R\$ 283,30
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada De Tórax Sem Contraste	1965	R\$ 260,98
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada De Tórax Com Contraste	786	R\$ 330,98
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior Sem Contraste	1390	R\$ 263,11
02.06.03.001-0	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior Com Contraste	556	R\$ 333,11
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Inferior Sem Contraste	90	R\$ 213,30
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada De Articulações De Membro Inferior Com Contraste	36	R\$ 283,11
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia Sem Contraste	1320	R\$ 263,11
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada De Pelve / Bacia Com Contraste	528	R\$ 333,11
02.06.02.004-0	Tomografia Computadorizada De Hemicôrax, pulmão ou do Mediastino Sem Contraste	5	R\$ 260,98

Av. Pedro Adams Filho, 6520 – Operário – Novo Hamburgo – RS – 93310-003 - Fone: (51) 3272.3272

CONF. P. C. FSNH



	Tomografia Computadorizada De Héritorax, pulmão e/ou diafragma		
02.06.02.004-0	Mediastino Com Contraste	2	R\$ 330,98

VALOR TOTAL DO LOTE: R\$ 8.227,48

***Soma total do lote consiste no somatório do valor de referência unitário dos exames.**

**Não serão aceitos valores superiores aos valores de referência.

*****Caso necessário a sedação dos pacientes para realização dos exames, será utilizado como valor de referência R\$ 400,00, que será adicionado ao valor do exame.**

LOTE 2

Procedimento	Quant. Estimada/ Anual	Valor Referência
Angiotomografia de Abdome Arterial	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de Abdome Venosa	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de Artérias Iliacas Arterial	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de Artérias Iliacas Venosa	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de Carótidas Vertebrais Arterial	60	R\$ 716,56
Angiotomografia de Carótidas Vertebrais Venosa	60	R\$ 716,56
Angiotomografia de Coronárias Arterial	60	R\$ 1.128,91
Angiotomografia de Coronárias Venosa	60	R\$ 1.128,91
Angiotomografia de Crânio Arterial	60	R\$ 747,36
Angiotomografia de Crânio Venosa	60	R\$ 747,36
Angiotomografia de Membros Inferiores Arterial	60	R\$ 966,45
Angiotomografia de Membros Inferiores Venosa	60	R\$ 966,45
Angiotomografia de Membro Superiores Arterial	60	R\$ 966,45
Angiotomografia de Membro Superiores Venosa	60	R\$ 966,45
Angiotomografia de Pelve Arterial	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de Pelve Venosa	60	R\$ 866,01
Angiotomografia de PESCOÇO Arterial	60	R\$ 716,56
Angiotomografia de PESCOÇO Venosa	60	R\$ 716,56
Angiotomografia de Vasos Pulmonares Arterial	60	R\$ 828,91
Angiotomografia de Vasos Pulmonares Venosa	60	R\$ 828,91
Angiotomografia de Tórax Arterial	60	R\$ 828,91
Angiotomografia de Tórax Venosa	60	R\$ 828,91
Angiotomografia de Aorta Abdominal Arterial	60	R\$ 828,91

Av. Pedro Adams Filho, 6520 – Operário – Novo Hamburgo – RS – 93310-003 - Fone: (51) 3272.3272

~~B~~ ~~D~~
CONFIDENTIAL



Angiotomografia de Aorta Abdominal Arterial	60	R\$ 828,91
---	----	------------

VALOR TOTAL DO LOTE: R\$ 20.654,10

***Soma total do lote consiste no somatório do valor de referência unitário dos exames.**

****Não serão aceitos valores superiores aos valores de referência**

*****Caso necessário a sedação dos pacientes para realização dos exames, será utilizado como valor de referência R\$ 400,00, que será adicionado ao valor do exame.**

VALOR TOTAL GLOBAL DOS LOTES: R\$ 28.881,58

3. PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. Prazo de início dos serviços: 100 DIAS (CEM DIAS) após a assinatura do contrato.

3.2. Os exames eletivos deverão ser realizados 03 vezes ao dia, de segunda a sexta-feira, manhã, tarde e noite. Os exames de urgência deverão ser realizados em até **02 (duas) horas** após o contato do médico solicitante. **Manter sobreaviso, a disposição da CONTRATANTE.** para realizar **exames de emergência durante 24 (vinte e quatro) horas**, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. Os exames eletivos serão agendados conforme demanda da Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo.

3.3. Os laudos dos exames deverão ser **emitidos e anexados** ao prontuário do paciente após a realização do exame, com o prazo máximo de **02 (duas) horas para Urgência / Emergência** e os exames considerados **Eletivos, em até 24 horas.**

3.4. O laudo do exame deverá ser emitido em três vias (prontuário/paciente/faturamento) e assinado por profissional médico devidamente habilitado no CREMERS e com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, emitido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

3.5. Caso seja necessária a repetição de qualquer exame, devido algum problema originado pela **CONTRATADA**, o mesmo será realizado novamente, sem qualquer custo para a **CONTRATANTE**.



4. DOS EXAMES

4.1. Os exames deverão ser realizados nas dependências da FSNH, em local a ser disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

4.2. Os exames serão agendados pela FSNH, diretamente com a **CONTRATADA**, mediante fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

4.3. Os **exames deverão** ser realizados por profissional Técnico (Tecnólogo) em Radiologia com Registro no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR).

5. DOS EQUIPAMENTOS

5.1. O equipamento de Tomografia Computadorizada deverá possibilitar a realização de exames de imagem, especializados, com e sem contraste, com ou sem sedação, **bem como possibilitar a realização de exames de Angiotomografia Computadorizada**.

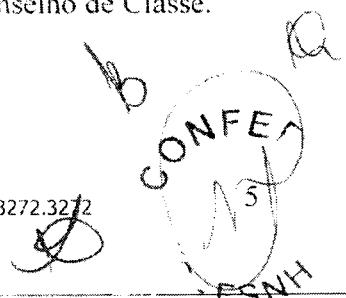
5.2. O equipamento utilizado para realização dos exames deverá apresentar uma configuração **MÍNIMA**:

5.2.1. Tomógrafo Multislice: com 64 canais eletrônicos de detectores. Esta exigência se dá em virtude dos exames de *Angiotomografia* (principalmente Cardíaca e Cerebral), que necessitam rapidez na aquisição, alta resolução de imagem, além de ser um método seguro e fidedigno para o diagnóstico.

5.2.2. Mesa de exames suportar 200 kg ou mais.

6. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

6.1. A **CONTRATADA** deverá possuir licença de funcionamento, e os profissionais que realizarão os exames devem estar legalmente registrados e habilitados no Conselho de Classe.





6.2. A CONTRATADA deverá estar registrada no CREMERS e seu Responsável Técnico com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, conferido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, e devidamente registrado no CREMERS.

6.3. Os laudos devem ser assinados por profissional médico com Registro no Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS) e com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, emitido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

7. ADJUDICAÇÃO DOS PRODUTOS

7.1. A empresa deverá catar o preço por item e o julgamento será o menor preço por lote.

7.2. O Julgamento dar-se-á pelo Menor Valor Global dos lotes

7.3. Em caso de empate, será realizado sorteio nos termos da lei.

7.4. Em todos os casos assinalados, serão conferidos os preços ofertados conforme mercado para fins de adjudicação.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. A CONTRATADA deverá estar registrada no CREMERS e seu responsável técnico com título de especialista em Diagnóstico por Imagens, conferido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e devidamente registrado no CREMERS. Deverá disponibilizar os equipamentos necessários para realização dos exames, assim como a instalação dos mesmos junto a FSNH. Fornecer todo o material necessário para a completa execução do objeto do presente edital, principalmente os filmes, todos insumos e materiais necessários para a realização dos exames.

8.2. Emitir e entregar os laudos dos exames dos pacientes **eletivos** em até 24 horas e nos casos de **urgência e emergência**, o laudo deverá ser emitido **em até 02 (duas) horas**.

8.3. A interpretação de todos os exames de Tomografia e Angiotomografia, assim como a emissão de seus respectivos laudos será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA**.



8.10. Quando o percentual de 5% das receitas descritas no **item 8.9** forem inferiores a R\$ 3.000,00 será descontado direto no pagamento da fatura o montante de R\$ 3.000,00 a título da permissão de uso, do local disponibilizado para a prestação do serviço.

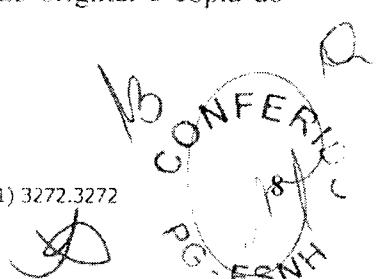
8.11. Disponibilizar cópia do plano de manutenção preventiva e corretiva, bem como dos testes de Garantia da Qualidade de todos equipamentos utilizados para a realização dos exames, conforme determinações da Portaria 453, do Ministério da Saúde, de 01 de junho de 1998.

8.12. Ocorrendo a rescisão desta permissão de uso, por término do respectivo contrato do objeto da presente licitação, ou, na hipótese de rescisão antecipada, decorrente de inadimplemento contratual, todas as acessões, construções, ampliações, reformas, benfeitorias úteis e necessárias e demais melhoramentos, passam a integrar a exclusiva propriedade e domínio útil da **CONTRATANTE**, sem que caiba à **CONTRATADA** qualquer direito à indenização, perdas e danos ou de retenção, aos quais desde já expressa renúncia, revertendo à **CONTRATANTE** todos estes bens.

8.13. Ocorrendo qualquer hipótese de infração comissiva ou omissiva à quaisquer das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** junto a **CONTRATANTE** a permissão de uso tornar-se-á rescindida automaticamente e de pleno direito. Para tal a **CONTRATADA** será notificada num prazo de cinco dias. Sanando ou elidindo a infração ou irregularidade verificada no prazo estipulado acima o Contrato permanece ativo.

8.14. Poderá a **CONTRATANTE** rescindir unilateralmente a permissão de uso do bem, quando o interesse público o exigir.

8.15. A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente à **CONTRATANTE**, fatura acompanhada de relatório dos exames realizados, constando o nome do paciente, RG ou CPF, data da realização e especificação do exame, juntamente com a solicitação original e cópia do laudo.





- 8.16.** Atender todas as solicitações do objetos deste certame, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, conforme a necessidade da **CONTRATANTE**.
- 8.17.** Em caso de algum impedimento dos exames serem realizados no espaço destinado a **CONTRATADA**, será definido em Plano de Ação conjunto entre a **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** os alinhamentos necessários à continuidade dos atendimentos das demandas.
- 8.18.** Adimplir todos os salários e encargos, diretos e indiretos, decorrentes da presente contratação, cabendo à **CONTRATADA** todo ônus de natureza trabalhista e previdenciária, sem criar qualquer vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**.
- 8.19.** Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para contratação.
- 8.20.** Manter a qualidade e a especificação do serviço e dos equipamentos fornecido durante todo o período de vigência do contrato.
- 8.21.** Manter pessoal devidamente uniformizado e identificado durante a prestação dos serviços.
- 8.22.** Executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.
- 8.23.** Todos os procedimentos devem ser realizados de acordo com as normas e regulamentações da legislação vigente, sendo que a **CONTRATANTE** reserva o direito de solicitar, a qualquer momento, documentos comprobatórios, informações e relatórios, atestando a garantia de qualidade do serviço prestado.
- 8.24.** A **CONTRATADA** deverá usar o sistema padrão disponibilizado pela **CONTRATANTE**, no qual, informará os atendimentos prestados conforme padrão da **CONTRATANTE**. O serviço contratado deverá disponibilizar funcionários, para treinamento da ferramenta informatizada a fim de atender as diretrizes estabelecidas pela **CONTRATANTE**, conforme preconiza o SUS.



8.25. A CONTRATADA deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções, assim como dos prontuários e documentos relativos aos pacientes sobre responsabilidade da FSNH.

8.26. Manter rigorosamente as condições de habilitação junto a FSNH.

8.27. Assumir a defesa contra reclamações judiciais ou extrajudiciais e arcar com o ônus decorrente dos prejuízos das ações judiciais, que possam ocorrer em consequência da desvirtuação na execução dos serviços contratados, que venham a ser arguidos por terceiros contra a FSNH.

9. TRIBUTOS/ENCARGOS/FRETES

9.1. Os custos com tributos, encargos financeiros, materiais e equipamentos utilizados, deverão estar inclusos no preço proposto.

B
a
CONFERIDO
10
PO
FSNH



Novo Hamburgo, 28 de agosto de 2018.

Of. 512/2018-SMS

Assunto: Resposta ao Requerimento nº 887/2018

Ilustríssima Senhora Vereadora:

Ao cumprimentá-la cordialmente, em resposta ao Requerimento nº 887/2018, encaminhamos em anexo resposta referente as solicitações constantes nos itens 1, 2 e 3 do referido requerimento, as quais foram elaboradas pela Fundação de Saúde Pública deste Município.

Quanto aos questionamentos constantes nos itens 4, 5, 6, 7 e 8, informamos que, atualmente, em torno de 5 mil pacientes eletivos estão aguardando na lista de espera, sendo que o estado de saúde dos pacientes que aguardam pela realização do exame é evoluído através do Sistema G-mus e os pacientes podem comparecer na Secretaria Municipal de Saúde para complementar o histórico clínico com laudos e exames.

A realização de tomografias para pacientes eletivos é feita pela FSNH e o critério utilizado para a realização do exame é conforme a urgência solicitada pelo profissional médico, sendo as solicitações classificadas como *normal* e *com brevidade*. Os casos urgentes são encaminhados direto para a FSNH e os pacientes que permanecem na fila de espera poderão ser direcionados pelo médico regulador para outro nosocomio que realize o procedimento, através do Tele-Saúde, de acordo com a necessidade.

Sendo o que tínhamos para o momento, encaminho votos de apreço e consideração.

NAASOM LUCIANO DA ROCHA

Secretário de Saúde de Novo Hamburgo

Ilma. Sra. Vereadora
Patrícia Beck
Câmara Municipal
Novo Hamburgo/RS