

## FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO CONTRATO

**UNIDADE:** UPAE BELO JARDIM **SETOR:** ADMINISTRAÇÃO GERAL  
**SOLICITANTE:** SALIANA GESTOR DO CONTRATO **SOLICITANTE:** SALIANA MACEDO  
**SERVIÇO:** CONSULTAS AMBULATORIAS DE GASTROENTEROLOGIA

**APROVAÇÃO ASSESSORIA OPERACIONAL (AO):** \_\_\_\_\_

### Orientações:

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

### CHECK LIST

- Solicitação da área demandante**
- Proposta validada e assinada pelo setor solicitante e Superintendência Geral;**
- Mapa de preços;**
- 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é a mais vantajosa à Administração Pública;**
- Termo de Homologação**
- Minuta de contrato (se houver)**

### DESCRITIVO DO OBJETO CONTRATADO

<b>Objeto contratado (serviço/produto adquirido):</b>	<u>CONSULTAS AMBULATORIAS DE GASTROENTEROLOGIA.</u>
<b>Valor do serviço/produto e forma de pagamento:</b>	Estimativa de R\$ 8.100,00 mensais (Serão ofertadas 150 consultas no mês, e cada consulta realizada será o valor de R\$ 54,00 cada.
<b>Vigência:</b>	12 meses
<b>Data/Mês/Ano de início do contrato (prestação do serviço):</b>	01/11/2021

**Telefone, email e Contato do Contratado: Fabio 87 9911-0447**

### APROVAÇÃO ASSESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO

**ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA:** \_\_\_\_\_  
**DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO:** \_\_\_\_\_

## TERMO DE REFERÊNCIA

**RESUMO:** Contratação de sociedade empresária para a prestação de serviços médicos na especialidade de **Gastroenterologista**, para realizar consulta ambulatorial, na Unidade de Saúde abaixo gerida pela Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

- UPAE Padre Assis Neves, BR 232, KM 185, Edson Mororó Moura, Belo Jardim-PE.

### 1. OBJETO

1.1 Visa o presente Termo de Referência detalhar os elementos necessários à contratação de empresa para prestação de serviços médicos, na especialidade de **Gastroenterologista**, para realizar consulta ambulatorial conforme o Anexo I, nas Unidades de Saúde abaixo relacionadas:

- UPAE Padre Assis Neves, BR 232, KM 185, Edson Mororó Moura, Belo Jardim-PE.
- 

### 2. DA PROPOSTA DE PREÇO

2.1 O prestador interessado deverá apresentar proposta, exibindo a descrição detalhada do objeto deste Termo, devendo conter:

- Prazo de validade, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- Preço atualizado, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- No preço proposto estarão inclusas todas as despesas da CONTRATADA, referentes a prestação do serviço objeto do Termo de Referência, incluindo, mas não se limitando a: mão de obra, tributos, taxas e contribuições, encargos decorrentes de acidentes de trabalho e obrigações cíveis, trabalhistas e/ou previdenciárias, licenças e autorizações municipais, estaduais e federais necessárias, responsabilizando-se a CONTRATADA pelo pagamento, obtenção e manutenção das condições de funcionamento da empresa.;
- Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último, se houver, para contato;

2.2 Não serão aceitos preços irrisórios e/ou irrealizáveis, cabendo à Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, através da unidade de saúde citada no objeto desse Termo de Referência, promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

2.3 A apresentação da proposta implicará em plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Termo de Referência.

2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Suprimentos do HCP Gestão, – SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER, por e-mail [juliana.silva@hcpgestao.org.br](mailto:juliana.silva@hcpgestao.org.br) e para [franklin.rodrigues@hcpgestao.org.br](mailto:franklin.rodrigues@hcpgestao.org.br) digitalizado e assinado no período de 23/09/2021 até 24/10/2021.

2.5 A análise das propostas ocorrerá no dia **08/10/2021**, às 10h, pelo Supervisor de Compras e Analista de Compras do HCP Gestão, a proposta vencedora será aquela que melhor atenda aos requisitos técnicos contidos no Anexo I do presente Termo de Referência, inclusive, com relação ao menor preço global.

### **3. DO SERVIÇO**

3.1. O prazo da prestação de serviço será de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação, desde que demonstrada a vantajosidade econômico-financeira da manutenção do contrato, mediante acordo entre as partes e em conformidade das disposições do contrato de prestação de serviços.

3.2. A extinção ou o término da vigência do Contrato de Gestão firmado entre a Organização Social de Saúde e o Estado de Pernambuco, opera automaticamente a rescisão do contrato de prestação de serviços previsto no presente Termo de Referência, independente de aviso prévio da Contratante.

3.3 A empresa CONTRATADA deverá garantir profissionais por turno em número suficiente para executar o quantitativo de consultas, exames e procedimentos médicos, conforme descrito no Anexo I do presente Termo de Referência.

3.4 Os serviços contratados serão executados por meio de turnos diários de 4h (quatro horas), assim distribuídos durante o dia, cuja a periodicidade será ajustada de comum acordo entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, conforme o horário de funcionamento e cronograma das atividades da Unidade, das 7:00 (sete horas) às 17:00 (dezessete horas).

3.5 Dentre os serviços a serem realizados, que estão listados no Anexo I deste Termo de Referência, a empresa alocará profissionais em número necessário e suficiente para execução da prestação do serviço, e, ainda, de acordo com a natureza e complexidades dos serviços prestados, pactuando-se desde já que o número de profissionais, o regime de atuação e os serviços do contrato podem variar ao longo da execução do contrato, mantendo-se, contudo, os valores fixados por consulta e/ou turno de trabalho, além de também Obedecerem-se, em todo caso,, as METAS de QUANTIDADE e QUALIDADE presentes no Contrato de Gestão firmado entre a CONTRATANTE e o Estado de Pernambuco.

3.6 Cumprir todos os protocolos médicos indicados pela CONTRATANTE, bem como suas regras e normas internas, inclusive com o devido preenchimento de formulários e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com a orientação do Código de Ética Médica, prezando, precipuamente, pela sua clareza e objetividade.

3.7 Ter ou providenciar a certificação digital utilizada na Unidade tipo **A1**.

3.8 Disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados e capacitados, em quantitativo suficiente para cumprir ao objeto do contrato, de acordo com o pactuado com a CONTRATANTE, responsabilizando-se, inclusive, pela imediata substituição dos profissionais ausentes ou faltosos, , independentemente da razão da falta ou ausência, nos termos do que estará previsto em CONTRATO, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

3.9 Encaminhar à CONTRATANTE, para aprovação, até o dia 05 (cinco) do mês anterior à prestação do serviço, o cronograma de atedimento mensal, considerando a quantidade de turnos, o quantitativo de consultas previstos para o período. Na hipótese de alteração desse cronograma, assume a CONTRATADA a responsabilidade de comunicar à CONTRATANTE com antecedência mínima de 7 (sete) dias, também para aprovação.

3.10 Substituir, a qualquer tempo, mediante solicitação, mesmo que injustificada, da CONTRATANTE, quaisquer de seus profissionais que não estiverem desenvolvendo suas funções de modo satisfatório. no cumprimento da prestação do serviço.

3.11 Fornecer à CONTRATANTE, sempre que solicitado e em tempo hábil, todos os esclarecimentos e informações necessárias ao perfeito entendimento dos serviços executados.

3.12 Zelar pela integridade dos pacientes que estiverem sobre seus cuidados, mesmo que indiretamente, em razão da prestação dos serviços contratados, respondendo por quaisquer danos e/ou prejuízos causados à CONTRATANTE, aos pacientes ou a terceiros, salvo quando decorrentes de força maior.

3.13. A empresa contratada deverá cumprir todos os protocolos médicos indicados pela CONTRATANTE, inclusive o correto preenchimento de formulários e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com a orientação do Código de Ética Médica

#### **4. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**

4.1 Poderão apresentar proposta de preço as pessoas jurídicas cujo ramo de atuação seja compatível com o objeto do presente Termo de Referência e que estejam devidamente habilitadas no respectivo conselho de fiscalização da atividade profissional.

#### **5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

5.1 Para julgamento das propostas, será considerada vencedora a proponente que, estando de acordo com as especificações deste Termo de Referência, ofertar o menor valor de remuneração mensal para a prestação de serviços, garantindo-se o número mínimo de consultas, exames e procedimentos, por turno, conforme especificado no Anexo I.

#### **6. DO CONTRATO**

6.1 Após a homologação do resultado fica a empresa vencedora convocada, desde já, a comparecer, por seu representante legal ou pessoa com poderes expressos para tanto, na Administração da unidade de saúde citada no objeto desse Termo de Referência-, no

prazo de cinco (05) dias a contar da data da homologação, para assinar o termo contratual.

6.2 No caso da não assinatura do contrato no prazo estabelecido, ou havendo recusa em fazê-lo, sem justa causa, a UP AE Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer convocará os proponentes remanescentes observados a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado.

## 7. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

7.1 Obriga-se a contratada a cumprir as obrigações legais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias etc., não respondendo a unidade de saúde UP AE Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer nem solidária, nem subsidiariamente pelas obrigações da contratada.

7.2 Em caso de eventual condenação da unidade de saúde UP AE Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer a pagar verba, a qualquer título, decorrente de inadimplemento de obrigação por parte da CONTRATADA, poderá a CONTRATANTE exercer o direito de regresso.

7.3 A CONTRATADA não poderá ceder, subcontratar ou repassar, total ou parcialmente, sob qualquer hipótese, o objeto desta contratação.

7.4 a CONTRATADA deverá prestar os serviços objetos deste contrato observando o mais alto padrão técnico profissional e de qualidade, inclusive utilizando apenas profissionais médicos habilitados para a executarem o serviço para prestação do contrato.

7.5 Encaminhar antes do início da prestação do serviço, à CONTRATANTE, a relação nominal e respectivas especialidades dos profissionais vinculados à prestação dos serviços do para cadastro do mesmo em plataforma **CNES** (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde). De igual modo, deverá comunicar eventuais inclusões e/ou exclusões no seu quadro profissional, declarando serem esses profissionais qualificados, com revalidação de título, atualização profissional e habilitados para executarem os serviços dos objetos do contrato.

7.6 A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE até o dia 31 de março de cada ano, a certidão de regularidade com o Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – CREMEPE e o Registro de Qualificação de Especialista - RQE, por meio da qual comprove a habilitação legal para o exercício da medicina e a quitação das obrigações financeiras de cada um dos seus médicos perante o referido conselho.

7.7 A CONTRATADA deverá confeccionar relatórios e laudos para emissão APAC- Autorização para Procedimento de Alta Complexidade e quaisquer outros formulários exigidos pela CONTRATANTE ou pelo Gestor do SUS local.

## 8. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

8.1 A Fiscalização dos serviços será exercida pelo Diretor Médico e validada pelo Coordenador Administrativo Financeiro da unidade de saúde UP AE Padre Assis Neves, a quem incumbirá acompanhar a conformidade da prestação de serviços, determinando à CONTRATADA as providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do contrato, bem como rejeitar o que não atenda às especificações contidas no presente Termo de Referência, devendo anotar e enquadrar as infrações contratuais constatadas e solicitar a imediata correção da situação fática reprovada.

## 9. DO PAGAMENTO

9.1 O pagamento será efetuado mensalmente através de depósito em conta bancária em nome e CNPJ da contratada.

9.2 Os valores de referência e a composição do saldo a pagar em cada mês, para os serviços a serem prestados, estão descritos no Anexo I desse Termo de Referência.

9.3 Na eventual necessidade de execução de procedimento ou exames que não constam no contrato a CONTRATANTE pagará o equivalente a duas vezes o valor indicado na Tabela SUS para o serviço equivalente, deverá ser previamente e expressamente autorizado pela Coordenação Geral e Direção Médica da Unidade.

## 10. NORMAS DE INTEGRIDADE CORPORATIVA E CLÁUSULAS ANTICORRUPÇÃO

10.1 A CONTRATADA, suas entidades controladoras e controladas, seus respectivos administradores, prepostos, funcionários e representantes legais, comprometem-se, ainda que por intermédio de terceiros ou subcontratados, a:

i) Não oferecer, prometer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos, incentivos ou gratificações, bem como não oferecer qualquer vantagem em função dos serviços prestados na Unidade de Saúde UP AE Padre Assis Neves – Belo Jardim a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça as suas vezes; candidatos ou detentores de mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;

ii) Não financiar, custear, patrocinar ou, de qualquer modo, subvencionar a prática de atos ilícitos;

iii) Não utilizar interposta pessoa física, ou jurídica, para ocultar ou dissimular seus reais interesses, ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

iv) Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;

v) Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização em que estejam envolvidas, seja por parte do controle interno da CONTRATANTE ou dos órgãos de

controle externo, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;

vi) Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente as situações que violem as Leis Federais nº 8.429/2009 e nº 12.846/2013, bem como a Lei Estadual nº 16.309/18 e o Decreto Municipal nº 27.627/2013, que institui o Código de Ética Municipal do Servidor da Prefeitura do Recife.

10.2 A CONTRATADA se compromete a não contratar pessoas, físicas ou jurídicas, que tenham, em seu quadro societário, relação de parentesco, em linha reta ou colateral, até o 3º grau, com os membros do corpo gerencial da Unidade de Saúde tomadora dos serviços, bem como do núcleo gestor da Organização Social de Saúde CONTRATANTE e suas entidades controladoras e controladas.

10.3 O não cumprimento das obrigações aqui previstas poderá ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato de prestação de serviços, sem prejuízo de comunicação/reporte às autoridades competentes.

## 11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A simples apresentação da proposta implica na aceitação livre e plena de todas as condições estipuladas neste Termo de Referência.

11.2 A critério da unidade de saúde UPAC Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, por conveniência administrativa, a presente contratação poderá ser revogada ou ter adiada sua efetivação.

11.3 É vedada a participação de empresas em consórcio, assim como qualquer subcontratação dos serviços adjudicados, sob a pena de imediato cancelamento do contrato.

11.4 Dúvidas sobre este Termo de Referência poderão ser esclarecidas pelo e-mail [saliana.macedo@upaebelojardim.org.br](mailto:saliana.macedo@upaebelojardim.org.br)

11.5 A CONTRATANTE só efetivará o pagamento dos procedimentos desde que constem na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos- CBNH, caso aplicável.

11.6 O presente contrato não importa em exclusividade de serviços para com a CONTRATANTE, por parte da CONTRATADA, nem implica vínculo empregatício, de qualquer espécie.

11.7 Trimestralmente, a CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE, declarações que comprovem que efetivamente prestam serviços a outras entidades médicas, devidamente acompanhadas dos documentos fiscais comprobatórios como **RQE**.

## 12. DAS SANÇÕES

12.1 A multa moratória será cobrada do vencedor pelo atraso injustificado no cumprimento da obrigação a que se vinculou, ou dos prazos constantes de sua proposta ou do contrato.

12.2 A multa moratória acima mencionada será de sete centésimos por cento (0,07%) por dia de atraso no pagamento, até o limite de dez por cento (10%) do valor total da respectiva parcela mensal.

12.3 A multa por inexecução contratual será aplicada no percentual de até vinte por cento (20%) pela rescisão do contrato por culpa do vencedor/locatário, calculada sobre o valor total do contrato.

12.4 As multas previstas têm caráter de sanção administrativa e sua aplicação não exime a vencedora/locatária da reparação de eventuais perdas e danos que seus atos venham a acarretar à unidade de saúde UPAE Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

12.5 Na hipótese da CONTRATADA, ou dos médicos por ela indicados, descumprirem os horários de início e término dos turnos de trabalho, conforme determinado no item 3.5. do presente Termo de Referência, estará sujeita à aplicação das sanções adiante discriminadas, respeitando-se a gradação também prevista nas referidas determinações.

12.6 No caso de atrasos de 15 (quinze) e 60 (sessenta) minutos, na chegada do turno, ou na saída antecipada do turno, aplicar-se-ão as seguintes sanções:

12.6.1. Notificação, por escrito, de descumprimento contratual, a ser aplicada única e exclusivamente na 1ª (primeira) ocorrência;

12.6.2. Multa correspondente ao valor unitário bruto do turno vigente à época do fato, a ser multiplicado pelo número total de atrasos ocorridos inclusive os que tenham recebido a notificação prevista no item 11.6. acima;

12.6.3. Desconto total no valor pago pelo turno de 4h (quatro horas) na saída antecipada.

Belo Jardim, Pernambuco, 15 de setembro de 2021.

UPAE Padre Assis Neves – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer

## ANEXO 01

O valor mensal estimado do contrato será de R\$6.000,00 (sete mil reais) e o pagamento será realizado conforme a produção, da seguinte forma:

- R\$ 2.000,00 (dois mil), correspondente a parcela fixa do valor mensal estimado, relacionados ao turno de atendimento;
- R\$ 4.000,00 (quatro mil) correspondente a parcela variável do valor mensal estimado, medida conforme a produção da CONTRATADA, tendo como base os valores relacionados no quadro 1, abaixo:
- Quantidade do serviço médico prestado será composto por:
  - Turno trabalhado + consulta Ambulatorial

SERVIÇOS MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTA					
1º Atendimento Ambulatorial					
Manhã	20 consultas	R\$ 500,00	1 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
Tarde	20 consultas	R\$ 500,00	2 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
					R\$ 1.500,00
2º Atendimento Ambulatorial					
Manhã	20 consultas	R\$ 500,00	1 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
Tarde	20 consultas	R\$ 500,00	2 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
					R\$ 1.500,00
3º Atendimento Ambulatorial					
Manhã	20 consultas	R\$ 500,00	1 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
Tarde	20 consultas	R\$ 500,00	2 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
					R\$ 1.500,00
4º Atendimento Ambulatorial					
Manhã	20 consultas	R\$ 500,00	1 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
Tarde	20 consultas	R\$ 500,00	2 ° TURNO	R\$ 250,00	R\$ 750,00
					R\$ 1.500,00
					<b>Valor total R\$ 6.000,00</b>

Consultas Ambulatoriais	MÊS
Gastroenterologia	160



ORGANIZAÇÃO  
SOCIAL DE SAÚDE



81 2011 0100



BR-101, 485, Curado



[hcpgestao.org.br](http://hcpgestao.org.br)

Solicitação: 1013  
 Solicitante: SALIANA MACEDO  
 Setor: 5 ADMINISTRACAO GERAL  
 Motivo: 12 CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO

Data Solic.: 06/10/2021 Data Máxima: 06/11/2021  
 Data da Impressão: 08/10/2021  
 Situação: AUTORIZADA

Obs: A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO DE GASTROENTEROLOGISTA PARA ATENDIEMNT0 AMBULATORIAL NA UPAE BELO JARDIM.  
 QUANTIDADE MENSAL (A DEMANDA) DE 150CONSULTAS.  
 VALOR POR CONSULTA R\$ 55,00  
 TOTALIZANDO O VALOR MENSAL DE R\$ 8.250,00  
 Solicitamos a cotaç de preç do produtos que seguem abaixo.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	10231 SERVICO DE GASTROENTEROLOGISTA			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
O SERVIÇO SOLICITADO REFERE-SE A CONTRATAÇÃO PJ PARA SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE MEDICA EM GASTROENTEROLOGISTA PARA CUMPRIMENTO DE META CONTRATUAL DESCRITA NO CONTRATO DE GESTÃO 04/2014 DA UPAE BELO JARDIM . OS SERVIÇOS ESTÃO COMPREVISÃO PARA INICIO EM 11/2021 APÓS APROVAÇÃO DO PROCESSO COM DURABILIDADE DE 12 MESES PODENDO SER RENOVADO AUTOMATICAMENTE OU SEGUIR COM DISTRATO DIANTE DAS PARTES. REALIZAÇÃO DE 150 ATENTIMENTOS MÊS										
Data			Valor Total			Emissor				
13 de Outubro de 2021			0,00							
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)										

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Solicitação: 1013 Num Processo:

Serviço	Fornecedor	FRANCA FERREIRA	WORK MED SERVICOS	LIDERA SAUDE
10231 SERVICO DE GASTROENTEROLOGIS		<b>5.550,00*</b>	<b>8.100,00*</b>	<b>17.900,00*</b>
Condição Pagamento Validade		30 DIAS 30/10/2021	30 DIAS 30/10/2021	30 DIAS 30/10/2021

## PROPOSTA COMERCIAL DE SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALARES

**Para: UPAE Belo Jardim / PE**

**A/c: LIDERA SAÚDE**

**Ref.:** Proposta de Serviços Médicos nas Especialidades de Gastroenterologista, para realizar consulta ambulatorial, na Unidade de Saúde, UPAE Padre Assis Neves, BR 232, KM 185, Edson Mororó Moura, Belo Jardim-PE.

Prezado,

O grupo empresarial **Lidera Saúde**, estabelecida na Rua Sá e Albuquerque, nº 614, Jaraguá, Maceió – AL, CEP: 57.022-180, inscrita no CNPJ nº 25.004.691/0001-22, vem nesta oportunidade encaminhar proposta de prestação de serviços médico-hospitalar na modalidade de pessoa jurídica, conforme os requisitos do Aviso de Publicação de Carta Convite divulgado pelo Setor de Suprimentos do HCP.

### Descrição da Proposta

Nessa modalidade, a nossa equipe de gestão em saúde visa disponibilizar profissionais médicos na especialidade de Gastroenterologista, para realizar consulta ambulatorial.

A execução deste projeto contempla a prestação dos serviços sob cronograma a ser definido entre as partes, conforme a demanda de pacientes a serem atendidos.

**Segue abaixo a tabela de oferta dos serviços:**

1º ATENDIMENTO AMBULATORIAL SERVIÇOS MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTA				
TURNO	QUANTIDADE DE CONSULTAS	CUSTO UNITÁRIO DO SERVIÇO	PARCELA FIXA POR TURNO TRABALHADO	VALOR TOTAL DO SERVIÇO POR TURNO
MANHÃ	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
TARDE	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 4.500,00				

<b>2º ATENDIMENTO AMBULATORIAL SERVIÇOS MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTA</b>				
<b>TURNO</b>	<b>QUANTIDADE DE CONSULTAS</b>	<b>CUSTO UNITÁRIO DO SERVIÇO</b>	<b>PARCELA FIXA POR TURNO TRABALHADO</b>	<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO POR TURNO</b>
MANHÃ	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
TARDE	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 4.500,00</b>				

<b>3º ATENDIMENTO AMBULATORIAL SERVIÇOS MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTA</b>				
<b>TURNO</b>	<b>QUANTIDADE DE CONSULTAS</b>	<b>CUSTO UNITÁRIO DO SERVIÇO</b>	<b>PARCELA FIXA POR TURNO TRABALHADO</b>	<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO POR TURNO</b>
MANHÃ	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
TARDE	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 4.500,00</b>				

<b>4º ATENDIMENTO AMBULATORIAL SERVIÇOS MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTA</b>				
<b>TURNO</b>	<b>QUANTIDADE DE CONSULTAS</b>	<b>CUSTO UNITÁRIO DO SERVIÇO</b>	<b>PARCELA FIXA POR TURNO TRABALHADO</b>	<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO POR TURNO</b>
MANHÃ	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
TARDE	20 CONSULTAS	R\$ 100,00	R\$ 250,00	R\$ 2.250,00
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 4.500,00</b>				

**Valor mensal estimado R\$: 18.000,00 (dezoito mil reais).**

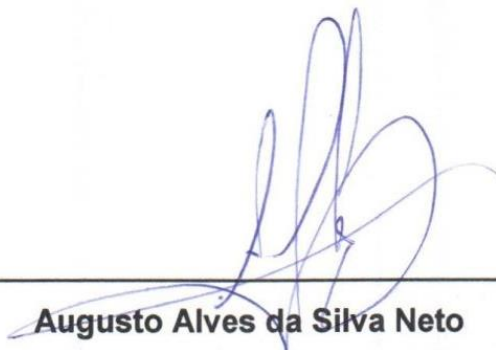
**Valor anual estimado R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais)**

**Observações:**

\* Faz-se necessário informar a estimativa da demanda mínima de atendimento mensal por especialidade;

Sendo o que apresentamos para o momento, reiteramos nossas cordiais saudações, ao tempo em que renovamos protestos de alta estima e consideração.

Maceió, 05 de outubro de 2021.



**Augusto Alves da Silva Neto**

**CPF nº. 034.537.084-82**

**Sócio Administrador**



## Clínica Dr. Paulo Duarte

CLÍNICA MÉDICA - LABORATÓRIO S/A  
RUA JOAQUIM TÁVORA, 382 - HELIÓPOLIS - GARANHUNS/PE

À UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA –  
UPAE BELO JARDIM

### Proposta de prestação de serviço de Gastroenterologista

Razão Social e Nome Fantasia: FRANÇA & FERREIRA CENTRO MEDICO LTDA/CLINICA PAULO DUARTE.

Endereço: Rua Joaquim Távora, 382 – Heliópolis – Garanhuns/PE – CEP: 55295-410

CNPJ: 20.857.554/0001-17

Nome do Representante Legal: Gustavo Osório Ferreira Mendonça

SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGISTA			
Tipo	Quantidade por mês	Valor máximo/mês	Total mensal
Consulta	100	R\$ 37,00	R\$ 3700,00
Colonoscopia	24	R\$185,00	R\$ 4440,00

Assinatura do Representante Legal



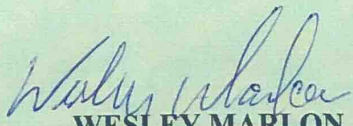
## PROPOSTA DE PREÇO

Workmed serviços médico hospitalar LTDA, Avenida Djalma Dutra nº 494, Heliópolis, Garanhuns - PE, telefone: (87) 99647-5725 (87) 98106-8890 e-mail: [comercial@workmedical.com.br](mailto:comercial@workmedical.com.br), CNPJ: 29.987.637/0001-03.

### SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA

Consulta Ambulatorial de Especialidade				
TIPO	QUANT/ MÊS	VALOR DA PROPOSTA	MEDICO	VALOR TOTAL
Consulta gastroenterologista	150	R\$ 54,00	Dr Heraldo Cordeiro	R\$ 8.100,00

Garanhuns, 08 de outubro de 2021

  
**WESLEY MARLON**  
**DIRETOR COMERCIAL**

Ord. Compra: 1539      Solicitação: 1013      Solic: ADMINISTRACAO GERAL  
Nº Processo:      Situação:      AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 14/10/2021  
Fornecedor: 3230 WORK MED SERVICOS - WORK MED SERVICOS MEDICO HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 29.987.637/0001-03      Insc Est.:  
Endereço: DJALMA DUTRA DE 420 A 99999      Nr.: 494      Compl.:  
Bairro: HELIOPOLIS      Cep: 55296294  
Cidade: GARANHUNS      UF: PE      Conta: - Agência: - Banco:  
Contato(s):  
Telefone Comercial : (87) 9647-5725  
E-Mail : COMERCIAL@WORKMEDICAL.COM.B

Comprador: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER  
Endereço: BR 232 KM 185      Nº      CNPJ: 10.894.988/0003-03  
Cidade: BELO JARDIM      Insc. Est.:  
Bairro: EDSON MORORO MOURA      Fone/Fax: 37268800 -  
Responsável: JULIANA.LUDMILA      CEP: 55150790      UF: PE

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs: \_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 7      Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 16/10/2021 à 18/10/2021      R\$ - REAL

Serviço	% Desconto	VI Desconto	% IPI	VI. IPI	Valor Serviço
10231 SERVICO DE GASTROENTEROLOGISTA	0,00	0,00	0,00	0,00	8.100,00

Especificação: O SERVIÇO SOLICITADO REFERE-SE A CONTRATAÇÃO PJ PARA SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE MEDICA EM GASTROENTEROLOGISTA PARA CUMPRIMENTO DE META CONTRATUAL DESCRITA NO CONTRATO DE GESTÃO 04/2014 DA UPAE BELO JARDIM . OS SERVIÇOS ESTÃO COMPREVISÃO PARA INICIO EM 11/2021 APÓS APROVAÇÃO DO PROCESSO COM DURABILIDADE DE 12 MESES PODENDO SER RENOVADO AUTOMATICAMENTE OU SEGUIR COM DISTRATO DIANTE DAS PARTES. REALIZAÇÃO DE 150 ATENTIMENTOS MÊS

0,00	0,00	8.100,00
Total dos Serviços(+):		8.100,00
Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota(+):		0,00
Valor Total do ICMS(+):		0,00
Valor dos Descontos(-):		0,00
Valor Outros (+):		0,00
Valor Total (=):		8.100,00

COMPRADOR/SUPERVISOR	GERÊNCIA DE SUPRIMENTOS	CONTABILIDADE	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283