



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Fundação Saúde
Diretoria Técnico Assistencial

TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

I – OBJETIVO

O presente Termo de Referência visa a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos aos pacientes do SUS que necessitam assistência em **OBSTETRÍCIA, NEONATOLOGIA / PEDIATRIA, OFTALMOLOGIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA e no Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher** e atender às demandas da Unidade por um período de 180 (cento e oitenta) dias, conforme descrito no item III.

Com a presente aquisição almeja-se alcançar a seguinte finalidade: manter a oferta da assistência aos usuários do SUS, no que tange à assistência médica nas especialidades acima relacionadas no **Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher**, unidade estadual sob gestão da Fundação Saúde.

II – JUSTIFICATIVA

1. A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FS) é uma fundação pública de direito privado, que tem na Lei nº 5.164, de 17 de dezembro de 2007, o seu regramento orgânico. A Fundação Saúde possui Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado de Saúde para o gerenciamento de 13 (treze) unidades de saúde públicas estaduais;
2. Com a Resolução SES nº 2351 de 15 de julho de 2021, que autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual da Mãe para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, esta deverá assumir integralmente as ações e serviços públicos de saúde da Unidade a partir do mês de agosto/2021;
3. Deve, portanto, **manter a prestação dos serviços executados** na UNIDADE, visando evitar a interrupção de suas atividades;
4. O Hospital da Mãe é unidade hospitalar pública localizada no município de Mesquita e é especializado na atenção à gravidez e neonatologia;
5. Oferece assistência hospitalar ao parto e ao puerpério, assistência neonatal desde o nascimento até a alta hospitalar para os recém-nascidos internados na unidade e para recém-nascidos referenciados de outras unidades hospitalares, tanto nos leitos do alojamento conjunto quanto nas unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo neonatal;
6. As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são fisicamente estruturadas com perfil de UTI neonatal porte II e UI neonatal, para atendimento a usuários com agravos de suas condições decorrentes de enfermidades perinatais.
7. Oferece atendimento ambulatorial de assistência pré-natal, de planejamento familiar para usuárias referenciadas ou oriundas da instituição, de assistência neonatal e infantil aos recém-nascidos de risco oriundos da Unidade.
8. Oferece exames de imagens, registros gráficos, patologia clínica, entre outros;
9. O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores, de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho médico veio se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas de distintas especialidades que precisa ser gerido para que uma única unidade funcione adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.
10. Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidas, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria.
11. O déficit de médicos em determinadas especialidades faz com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado. Esse contexto imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Um dos modelos com boa adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço.
12. Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a Administração Pública. Como exemplo, a Fundação Saúde publicou o edital de Concurso Público nº 01/2019, atinente ao Processo Seletivo Simplificado – PSS, com o objetivo de realizar a contratação temporária de profissionais de níveis superior e médio técnico para reposição de vacâncias dos cargos assistenciais de seu quadro de pessoal, consoante ao estabelecido no Decreto nº 46.809/2019 e nos termos do Regime de Recuperação Fiscal, instituído pela Lei Complementar nº 159/2017, ao qual o Estado do Rio de Janeiro aderiu em 06/09/2017, mediante promulgação da Lei nº 7.629/2017.
13. Conforme informado nos processos SEI-080007/005821/2021, para as especialidades médicas solicitadas no presente TR não há profissionais na FS para a continuidade dos serviços de saúde no CEDI, tanto no quadro efetivo da FSERJ como no banco do Processo Seletivo Simplificado – PSS/2019.
14. A remuneração é fator decisivo para a atração e retenção de profissionais médicos, apesar disso, o valor da hora de trabalho remunerada pela Fundação Saúde ainda se encontra muito abaixo do valor de mercado, mesmo quando se toma como parâmetros instituições que gerenciam serviços públicos. Enquanto a Fundação possui o mesmo salário para médicos de forma geral, o mercado privado e mesmo público reconhece a necessidade de remunerar de forma diferenciada os profissionais médicos, seja de acordo com a especialidade e formação dos profissionais ou conforme seu local de trabalho.
15. Um aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na substituição dos profissionais médico. As necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras ou ausências de profissionais médicos pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes. Dessa forma, contar com um serviço de terceiros que pode promover rapidamente a

substituição de profissionais em casos de ausência é um benefício relevante na gestão da assistência em saúde.

16. Estes fatores levam a Fundação a recorrer a outras formas de contratação, com o objetivo de garantir a alocação de médicos em suas unidades assistenciais ou, ao menos, maximizar a prestação dos serviços médicos.

17. Portanto e considerando:

- A essencialidade do serviço prestado pela Unidade, não podendo, assim, ser descontinuado, tendo em vista o grande risco a que ficará exposta a população do SUS de todo o estado do Rio de Janeiro que necessita dos atendimentos ofertados na Unidade – assistência em obstetrícia e em neonatologia, inclusive internação em leitos de Unidade de Cuidados Intensivos e semi-intensivos;
- A necessidade de manter a capacidade da assistência no Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher;
- A indisponibilidade de profissionais médicos nas especialidades na FSERJ, seja por exaurimento de banco ou não previsão em concurso anterior, conforme informado no processo SEI-080007/005821/2021, para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento da Unidade;
- A complexidade da engrenagem necessária ao pleno funcionamento da Unidade, a pluralidade dos serviços médicos essenciais prestados e o tempo exíguo para que essa transição ocorra dentro de todos os trâmites processuais exigidos, sem acarretar o mínimo prejuízo a população assistida;
- A necessidade de revisão de todos os processos de trabalho, de forma a se buscar consonância com as diretrizes internas mediante a adoção de novos fluxos e ajustes necessários, sendo estes traduzidos para o modelo de termo de referência adotado por esta Fundação Saúde;
- O prazo exíguo dado pela Resolução SES nº 2351, de 15 de julho de 2021, para a assunção da unidade por esta Fundação Saúde;

18. Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços assistenciais pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade da assistência de forma a não ocorrer prejuízo a população assistida, motivada pela interrupção da oferta assistencial da Unidade

III – OBJETO

1. É objeto do presente Termo de Referência a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos para o **Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher**, de acordo com as especificações e quantidades constantes no quadro abaixo:

| LOTE | ITEM | CÓDIGO | DESCRIÇÃO | UNID | QUANT | ESP |
|------|------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|--------------------------------|
| 01 | 1 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | OBSTETRICIA AMBULATORIAL |
| 02 | 2 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | OBSTETRICIA HOSPITALAR PLANTAO |
| 03 | 3 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | OBSTETRICIA HOSPITALAR ROTINA |
| 04 | 4 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | PEDIATRIA / NEONATOLOGIA |
| 05 | 5 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | CIRURGIA PEDIÁTRICA |
| 06 | 6 | 0719.001.0030 ID - 79278 | SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS | 1 | 1 | OFTALMOLOGIA |

2. Trata-se de contratação de empresa (s) especializada(s) na prestação de serviços médicos nas especialidades acima relacionadas para atender às demandas do **Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher**.
3. Assim, é de entendimento que o objeto referente a cada lote não seja divisível, vez que os serviços prestados por cada lote necessitam de integração operacional para a escorreita consecução do serviço. Ainda, a contratação por lote propicia a ampla participação de licitantes, permitindo também a economia de escala, sem prejuízo para o conjunto do funcionamento da Unidade.
4. O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.
5. A descrição do objeto não restringe o universo de competidores

IV – DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

1. A execução dos serviços médicos deverá ocorrer nas especialidades médicas acima relacionadas - obstetrícia, neonatologia / pediatria, oftalmologia, cirurgia pediátrica.
2. O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, unidade hospitalar de natureza pública, está localizado no município de Mesquita, com perfil de hospital especializado para atenção de gravidez e neonatologia.
3. Destina-se ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pela SES/RJ, para realização de tratamentos ou procedimentos obstétricos e em neonatologia, com oferta de leitos de terapia intensiva e semi-intensiva neonatal, referência para o Estado do Rio de Janeiro, fundamental para o funcionamento de um serviço de atendimento à gravidez de risco habitual e médio risco.
4. As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são fisicamente estruturadas com perfil de UTI neonatal porte II e UI neonatal, para atendimento a usuários com agravos de suas condições decorrentes de enfermidades perinatais. A Unidade de Terapia Semi-Intensiva (UI) se destina a atenção a pacientes que demandam cuidados de enfermagem intensivos e

- observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico.
5. Oferta também procedimentos cirúrgicos relacionados ao planejamento familiar praticado durante o parto ou puerpério imediato, na forma da legislação vigente.
 6. No atendimento ambulatorial oferece serviços de assistência pré-natal, de planejamento familiar para usuárias referenciadas ou oriundas da instituição, de assistência neonatal e infantil aos recém-nascidos de risco oriundos da Unidade, exames diversos entre outros.
 7. Na área de SADT oferece exames de ultrassonografia geral e obstétrica, com e sem Doppler, cardiotocografia, radiologia convencional, ecocardiograma, eletrocardiograma, emissão otoacústica neonatal, colposcopia e exames laboratoriais de patologia clínica;
 8. Para a execução dos serviços, os profissionais médicos deverão possuir registro vigente no Conselho Regional de Medicina e habilitação nas respectivas áreas de atuação;
 9. Para Unidade de Terapia Intensiva devem ser cumpridas as habilitações contidas na RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020 (ANEXO I);
 10. São deveres do Profissional Médico:
 - Atuar em conformidade com as diretrizes e protocolos de cada unidade hospitalar;
 - Atuar em conformidade as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - Atuar em equipe com os demais profissionais, independentemente de suas profissões, buscando a assistência integral e de qualidade à população;
 - Usar avental e crachá com nome e foto, afixado de modo a garantir sua identificação;
 - Participar e desenvolver junto com liderança, projetos de melhoria para prestação de serviços;
 - Preencher adequadamente o Prontuário de Atendimento aos pacientes (manual ou eletrônico), incluindo prescrições e evoluções médicas diárias e todo atendimento prestado ao paciente bem como as informações para correta averiguação das contas hospitalares;
 - Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - Participar de sindicâncias e outros processos administrativos da instituição, quando solicitado;
 - Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos assistenciais relacionados às especialidades.
 11. A avaliação da produção das atividades ambulatoriais será realizada mensalmente com base na meta de 1.500 consultas médicas obstétricas. A produção da contratada será mensurada dos registros de produção ambulatorial devem ter como fonte os sistemas de prontuário eletrônico. Deve ser garantida ainda a alimentação integral destes dados, para fins de faturamento, através dos sistemas de informação oficiais adotados pelo SUS.
 12. Em caso de não alcance da meta pactuada para o serviço ambulatorial de obstetria, no período de análise, a contratada deverá apresentar na prestação de contas a justificativa contendo o quantitativo e a relação nominal de pacientes regulados, via Sistema de Regulação, que não compareceram para realização do procedimento contendo nome, idade, sexo, dia, hora, município de origem. Deverá apresentar ainda o percentual de overbooking aplicado no período.
 13. Os resultados e metas alcançados com a execução dos contratos de gestão celebrados pela Fundação Saúde serão analisados, periodicamente, pela Fundação Saúde;
 14. A análise dos Indicadores Quantitativos relacionados no Quadro 1 permitirá cálculo pela do valor referente à produtividade mensal. Este valor será utilizado para fins de glosa em transferências posteriores de recursos, quando for verificado o não atingimento da meta prevista.

Quadro 1. Critérios para definição do valor referente à produtividade mensal, relacionados aos Indicadores Quantitativos.

| Atividade | Meta | % Volume Realizado da Meta | Faixa % de Produtividade a ser aplicado no Valor de Transferência Mensal | % Peso Proporcional da Atividade |
|-----------------------------------------|-------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Consulta Ambulatorial Médica Obstétrica | 1.500 | Entre 90,01% e 100% | 100% | 10% |
| | | Entre 80,01% e 90% | 90% | |
| | | Entre 70,01% e 80% | 80% | |
| | | Igual ou Abaixo de 70% | 70% | |

15. O cálculo para definição do Valor de Custeio Mensal deverá utilizar os parâmetros listados no Quadro 1;
16. O percentual do Valor de Custeio Mensal será definido a partir dos resultados percentuais do grupo;
17. O resultado deverá corresponder ao Volume Realizado Percentual em relação à Meta com a Faixa % de Produtividade e ponderar considerando o Peso Proporcional da Atividade;
18. Os desvios serão analisados em relação à meta quantitativa contratadas e gerarão uma variação no valor da Transferência de Recursos Mensal, conforme Quadro 1;
19. Caso a produção mensal da unidade hospitalar situe-se igual ou abaixo de 70% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 70% X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;
20. Caso a produção mensal situe-se abaixo de 80% das metas quantitativas contratadas para produção assistencial, a contratada receberá Notificação da FSE RJ para apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência;
21. Em caso de reincidência quanto à produtividade abaixo de 80% da meta, por 03 meses consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a contratada receberá Notificação da FSE RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas deverá ser sugerido a observação da Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que CONTRATADA, é sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato de gestão ou revisão da capacidade instalada das unidades, com ajuste de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo;
22. Caso a produção mensal situe-se acima de 110% da meta contratada da produção ambulatorial, por 06 meses consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a contratada poderá solicitar à FSE RJ a revisão do dimensionamento da atividade ou serviço, com a possibilidade de aumento de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo.

V – JUSTIFICATIVA DA QUANTIDADE ESTIMADA REQUERIDA:

1. A prestação de serviços médicos deverá ser ofertada durante os 7 (sete) dias da semana para as especialidades que forem relacionadas;
2. A quantificação dos serviços médicos a serem contratados será baseada em:
 - a. Para obstetria
 - Parecer CRM- PA nº 01/2017, considerando que todo parto se configura em uma situação de emergência: *“Em uma maternidade que realiza partos normais e cesarianos, pelo menos dois obstetras devem estar de prontidão. O ideal seria, particularmente nos hospitais de grande porte, onde o número de partos é grande, contar na equipe com, no mínimo, 3 obstetras, pois se dois deles estiverem operando, outro poderá atender ao setor de triagem e realizar partos”*.
 - Portaria MS nº 2.068, de 21 de outubro de 2016, que *“Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto”*
 - b. Para pediatria/neonatologia:
 - RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020, publicada no D.O.U. de 23 de abril de 2020, Seção I, p.90, que *“Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento”. O quadro 1 da referida resolução, contendo o dimensionamento mínimo da equipe médica necessária para o adequado funcionamento das UTI/UCI está apresentado no ANEXO II*
 - c. Na capacidade instalada e demandas da Unidade para as demais especialidades: cirurgia pediátrica e oftalmologia.
3. A estrutura para assistência da Unidade é abaixo apresentada:

| Assistência Hospitalar – Maternidade | Quantidade |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| INTERNAÇÃO | 100 LEITOS |
| PARTO CIRÚRGICO | 02 SALAS |
| RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA E CUIDADOS PARA GESTANTES E PUÉRPERAS | 04 LEITOS |
| ATIVIDADES AMBULATORIAIS | 02 SALAS |
| UTI NEONATAL | 10 LEITOS |
| UNIDADE NEONATAL DE CUIDADOS SEMI-INTENSIVOS E UI | 15 LEITOS |
| PRÉ-PARTO E PARTO (PPP) | 12 SALAS |
| ULTRASSONOGRRAFIA | 01 SALA |
| MEDICAÇÃO/CARDIOTOCOGRAFIA NA UNIDADE DE URGÊNCIA | 01 SALA |
| CONSULTÓRIOS | 03 SALAS |
| LEITO PACIENTE CRÍTICO (SALA DE ESTABILIZAÇÃO) | 01 LEITO |

| AMBULATÓRIO REFERENCIADO - CLÍNICA DA MULHER | Quantidade |
|-----------------------------------------------|------------|
| CONSULTÓRIOS MULTIPROFISSIONAIS AMBULATORIAIS | 14 |
| ATIVIDADES AMBULATORIAIS | 02 SALAS |
| ULTRASSONOGRRAFIA | 01 SALA |
| CARDIOTOCOGRAFIA AMBULATORIAL | 01 SALA |
| SALA DE LAUDOS | 01 SALA |
| COLETA DE EXAMES | 01 SAL |

4. Para a assistência nas especialidades as cargas horárias e procedimentos são apresentados no quadro abaixo:

| PERFIL PROFISSIONAL | | |
|-------------------------------------------------|---------------------|------------------|
| LOTE 01 - OBSTETRICIA AMBULATORIAL | horas/semana | horas/mês |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATORIO | 120 | 516 |
| MÉDICO OBSTETRA COORDENAÇÃO | 30 | 129 |
| LOTE 02 – OBSTETRICIA HOSPITALAR PLANTAO | horas/semana | horas/mês |
| MÉDICO OBSTETRA PLANTÃO 24 HORAS | 1.008 | 4.334 |
| MÉDICO OBSTETRA COORDENAÇÃO | 30 | 129 |
| LOTE 03 – OBSTETRICIA HOSPITALAR ROTINA | horas/semana | horas/mês |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA 12 HORAS DIURNO | 84 | 361 |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA 6 HORAS | 126 | 542 |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA COORDENAÇÃO | 30 | 129 |
| LOTE 04 - PEDIATRIA / NEONATOLOGIA | horas/semana | horas/mês |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| MÉDICO UTI PEDIATRA PLANTONISTA | 168 | 722 |
| MÉDICO UTI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA DIURNO | 84 | 361 |
| MÉDICO USI PEDIATRA PLANTONISTA | 168 | 722 |
| MÉDICO USI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA DIURNO | 84 | 361 |
| MÉDICO PEDIATRA SALA DE PARTO | 504 | 2.167 |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO ROTINA | 126 | 542 |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO PLANTÃO 12 H DIURNO | 84 | 361 |
| MÉDICO PEDIATRA AMBULATORIO | 12 | 52 |
| MÉDICO PEDIATRA COORDENAÇÃO | 30 | 129 |
| LOTE 05 CIRURGIA PEDIÁTRICA | horas/semana | horas/mês |
| MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA | 168 | 722 |
| LOTE 06 OFTALMOLOGIA | horas/semana | horas/mês |
| A - MÉDICO OFTALMOLOGIA | 12 | 52 |
| B - RETINOPEXIA (EQUIPE + EQUIPAMENTO + INSTRUMENTAL) | TOTAL DE PROCEDIMENTOS ESTIMADO 12 MESES | |
| | 03 | |
| <p>Especificação complementar: deve ser ofertado equipamento e instrumental para o procedimento: aparelho de laser de diodo com oftalmoscópio binocular de fibra óptica acoplado, lente de oftalmoscopia de 28 dioptrias, lente de oftalmoscopia de 30 Dioptrias, Blefarostato neonatal, depressor escleral neonatal, caixa com instrumental para injeção intra vítrea composta de compasso, oftalmológico (calipser), blefarostato neonatal, pinças de 0,12 mm, estojo de acrílico cirúrgico com base de silicone pinada autoclavável para acondicionar o instrumental.</p> | | |

5. O modelo da planilha de custos para a apresentação dos valores a serem propostos está contido no **ANEXO III**.

VI – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

6. Para a qualificação técnica são solicitados os seguintes documentos:

- Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade compatível com o objeto, mediante apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde, que comprove experiência prévia para o objeto a ser contratado; o atestado deverá ser emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo o CNPJ, a razão social e o endereço da empresa; a comprovação da experiência prévia considerará até 50% (cinquenta por cento) do objeto a ser contratado, conforme Enunciado n.º 39 - PGE;
- Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina, anexando cópia do CRM.

VII - OUTRAS DISPOSIÇÕES DOCUMENTAIS

- Além dos documentos acima serão solicitadas para avaliação técnica pela FSERJ:
 - Apresentação de declaração de que possui pessoal técnico necessário para a prestação dos serviços a serem executados (ANEXO IV);
 - Apresentação de declaração de conhecimento dos serviços a serem executados e os seus locais de realização (ANEXO V);
 - Apresentação de relatório de visita técnica (ANEXO VI)
- As empresas concorrentes poderão realizar visita técnica ao (s) local(is) em que serão executados os serviços para que sejam avaliadas as condições locais do cumprimento da obrigação;
 - Os concorrentes não poderão alegar o desconhecimento das condições e grau de dificuldades existentes como justificativa para se eximirem das obrigações assumidas em decorrência deste Termo de Referência, renunciando desde já o direito de questionar isso futuramente;
 - Em nenhuma hipótese a FSERJ aceitará posteriores alegações com base em desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimento de quaisquer detalhes que poderiam ser obtidos com a vistoria, devendo a empresa vencedora assumir os ônus dos serviços decorrentes;
 - O prazo para vistoria iniciar-se-á no primeiro dia útil seguinte ao da publicação do TR;

- A visita técnica deverá ser precedida de agendamento por e-mail com a Unidade, com cópia para a Fundação Saúde:

FS: dta@fs.rj.gov.br

HOSP. DA MÃE: jpreisveloso@gmail.com

VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 10 (dez) dias corridos, após a assinatura do contrato;
2. A critério da Fundação Saúde os serviços poderão ser iniciados em etapas;
3. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço;
4. Os padrões de qualidade do serviço serão aferidos de acordo com o **Acordo de Níveis de Serviço** apresentado no **ANEXO VII**;
5. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado por Unidade referente ao período de prestação dos serviços, conforme apresentado no **ANEXO VIII** em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento das efetivas cargas horárias.
6. A Fundação Saúde deverá formalmente receber cada um dos relatórios - formulário IRM para avaliação técnica da qualidade dos serviços prestados e relatório consolidado por Unidade, em conjunto com a respectiva Nota Fiscal, devidamente atestados, mediante protocolo físico ou eletrônico, para liquidação mensal;
7. A CONTRATADA receberá pelos serviços médicos executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.

IX - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. O contrato terá vigência de 180 (cento e oitenta) dias, a contar de sua assinatura.
2. O Contrato poderá ser resolvido sem direito a indenização para a CONTRATADA, caso venha a ser celebrada a contratação convencional pela CONTRATANTE.

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com os quantitativos estimados e descritos;
2. Prestar os serviços com profissionais médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) e em dia com suas obrigações junto a este Conselho, que possuam título de especialista outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC;
3. Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.
4. Prestar assistência médica na especialidade aos pacientes, conforme fluxos e protocolos estabelecidos, definindo medidas e executando as condutas necessárias, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS.
5. Selecionar e preparar rigorosamente os profissionais que irão prestar os serviços, encaminhando pessoas com funções legalmente registradas no Conselho Regional de Medicina e outros competentes para as funções a serem exercidas.
6. Instruir os profissionais quanto às necessidades de acatar as orientações da Fundação Saúde, inclusive quanto ao cumprimento das normas internas e de segurança e medicina do trabalho.
7. Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas pelo mercado, bem como respeitar e proceder de acordo com os protocolos médico pertinentes.
8. Garantir que todo atendimento realizado seja obrigatoriamente registrado em prontuário, carimbado e assinado pelo médico responsável, contendo nome legível, número do conselho de classe e assinatura.
9. Emitir parecer para realização de procedimentos, cirurgias eletivas e de urgência, conforme demanda.
10. Emitir em papel timbrado com identificação da Fundação Saúde quaisquer impressos e materiais a serem utilizados em laudos médicos e comunicações externas ou internas
11. Fornecer informações necessárias às equipes médicas que também forem responsáveis pela assistência aos pacientes
12. Participar de reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos com a periodicidade que a CONTRATANTE determinar, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médica-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.
13. Manter completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venham a ser confiados em razão da presente prestação de serviços, sendo eles de interesse da unidade ou da Fundação Saúde, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar consentimento a terceiros sem o consentimento da Fundação Saúde.
14. Participar de eventuais mutirões realizados pela unidade, os quais deverão ser planejados previamente entre as partes.
15. Atender a familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento.
16. Permitir que a direção da unidade acompanhe os serviços executados.
17. Justificar por escrito ao paciente ou a seu representante, as razões técnicas alegadas que fundamentaram a decisão de não realizar qualquer ato profissional a que está obrigado, esclarecendo aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e encaminhar cópia desta justificativa para a Fundação Saúde.
18. Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica.
19. Atender às normas da RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
20. Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução dos serviços, sobretudo às determinações e normas dos conselhos de classe das categorias profissionais envolvidas na prestação do serviço e os acordos coletivos firmados com os respectivos sindicatos.
21. Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas das unidades de saúde em que serão prestados os serviços.
22. Disponibilizar às Unidades a escala dos profissionais para o cadastro junto ao CNES, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de início da prestação dos serviços; tais registros deverão ser colocados à disposição da direção das unidades e da Fundação Saúde quando do início das atividades e deverá ser atualizado sempre que houver alteração.
23. Implantar imediatamente, após o recebimento da autorização do início dos serviços, as respectivas escalas de trabalho nos horários fixados neste Termo de Referência,

- informando, em tempo hábil, quaisquer motivos que a impeçam de assumir a escala conforme o estabelecido.
24. Elaborar mensalmente e disponibilizar à(s) Unidade(s) de Saúde até o 20º (vigésimo) dia do mês antecedente ao da competência a escala dos profissionais designados para a prestação dos serviços em formato aberto, digital e editável.
 25. Disponibilizar, em caráter irrevogável, profissional médico para realizar os procedimentos objeto da presente contratação, devendo preencher eventuais lacunas nas escalas dos médicos sob sua gestão de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.
 26. Controlar a assiduidade e a pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços, apresentando à Fundação Saúde relatórios mensais de frequência, devendo as faltas e os atrasos serem descontados no valor da fatura correspondente. O controle da pontualidade também deve ser exercido com o intuito de evitar horas extraordinárias à jornada de trabalho dos profissionais a serem disponibilizados.
 27. Prover o pessoal necessário para garantir a execução dos serviços, nos regimes contratados sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço, demissão e outros casos análogos, obedecidas as disposições da legislação.
 28. Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à Fundação Saúde, para que não haja interrupção dos serviços prestados.
 29. Atender à solicitação da Fundação Saúde para eventual substituição de profissional médico, mediante situação justificativa técnica ou disciplinar, quando este não estiver correspondendo às expectativas do serviço contratado.
 30. Responsabilizar-se por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas ao pessoal que empregar para a execução dos serviços, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos, mantendo à disposição da Fundação Saúde toda e qualquer documentação pertinente (ficha de registro, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários, exames admissionais e periódicos).
 31. Aceitar e reconhecer que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício entre a Fundação Saúde e os trabalhadores que forem encaminhados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços.
 32. Indenizar de imediato a Fundação Saúde por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão.
 33. Zelar pelos equipamentos utilizados, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes
 34. Informar imediatamente à Fundação Saúde quaisquer avarias ou defeitos de funcionamento de equipamentos ou materiais que impeçam a realização dos serviços ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes.
 35. Responsabilizar-se por reparos ou substituições de equipamentos ou aparelhos da Fundação Saúde ou alocado na unidade em caso de problemas em decorrência de mau uso pelo profissional da CONTRATADA.
 36. Permitir a realização, pela Fundação Saúde, a qualquer momento e sem prévio aviso, de auditoria sobre os atendimentos prestados aos pacientes, tanto do ponto de vista administrativo como técnico.
 37. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus profissionais e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, e equipamentos deste nos termos da legislação vigente.
 38. Suportar integralmente todos os custos, despesas, pagamentos de verbas, indenizações, direitos e quaisquer outros valores estipulados em acordo, sentença e demais decisões, relativos a reclamações trabalhistas, bem como em decorrência de processos judiciais cíveis e/ou trabalhistas de qualquer natureza, que sejam eventualmente instaurados ou ajuizados em desfavor da Fundação Saúde por sócios, ex-sócios, funcionários ou ex-funcionários da CONTRATADA, sendo que em tais casos a CONTRATADA requererá em juízo a exclusão da Fundação Saúde do feito.
 39. Disponibilizar informações necessárias e trabalhar de forma integrada com a Ouvidoria e com o SAU (Serviço de Apoio ao Usuário).
 40. Emitir e apresentar mensalmente os Relatórios de Produção (ANEXO VIII) e as Notas Fiscais referentes aos serviços prestados;
 41. Eximir-se de exigir cobrança de qualquer paciente ou terceiro, por quaisquer serviços médicos, hospitalares ou complementares da assistência devida ao paciente, por profissional preposto ou sócio da empresa em razão da execução dos serviços prestados, sob pena de responsabilidade civil e criminal.
 42. Atender as comissões instituídas, quais sejam: SESMT, CIPA, Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, SCIH, Prontuário Médico, Óbito Intra-Hospitalar, Captação de Órgãos, Investigação Epidemiológica, Investigação de Doenças e Controle de Zoonoses e Vetores, Ética Médica, além de outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como respeitar os protocolos da comissão de padronização de materiais e medicamentos e contribuir com os processos de certificação e acreditação iniciados pela CONTRATANTE

XI – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE □

1. Notificar por escrito a CONTRATADA quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;
2. Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.
3. Disponibilizar a estrutura física das unidades hospitalares para a prestação dos serviços contratados, com a oferta de consultórios, salas de atendimento equipadas com mobiliário e equipamentos médico-hospitalares em condições de uso.
4. Inspeccionar e fornecer os materiais e insumos necessários à prestação dos serviços, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos, materiais de expediente necessários à prestação dos serviços, instrumentais, insumos e utensílios para higienização (saneantes) do ambiente.
5. Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
6. Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução do presente contrato;
7. Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados.
8. Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de horas médicas efetivamente prestadas nas Unidades da CONTRATANTE.

9. A Fundação de Saúde indicará uma comissão para fiscalização da contratação, conforme regramento definido no Decreto Estadual nº. 45.600/2016.

XII – DA SELEÇÃO

1. O critério de julgamento a ser utilizado será do tipo menor preço global por lote.

XIII – PAGAMENTO

1. O Pagamento à CONTRATADA será realizado em parcelas mensais periódicas, conforme o quantitativo devidamente faturado, à saber:
 - LOTES 01 A 05 e 6A: recebimento conforme as horas cumpridas
 - LOTE 06.B: recebimento conforme o número de procedimentos realizados
2. O pagamento somente será autorizado após atesto de recebimento da execução do objeto, na forma do art. 90, § 3º, da Lei nº 287/79 e avaliação contida no Acordo de Níveis de Serviço;
3. A CONTRATADA deverá encaminhar a fatura para pagamento ao endereço da CONTRATANTE, junto ao respectivo relatório consolidado de produção por Unidade, sito à Av. Padre Leonel Franca, 248 1º andar, Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22451-000;
4. Satisfeitas as obrigações previstas acima, o prazo para pagamento será realizado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data final do período de adimplimento de cada parcela.
5. Caso se faça necessária a reapresentação da nota fiscal ou do relatório dos serviços prestados por culpa da CONTRATADA, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação;
6. A CONTRATADA receberá pelas horas cumpridas / procedimentos realizados o valor correspondente aos preços contratados.

XIV – DA GARANTIA

1. Exigir-se-á do futuro contratado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contado da data da assinatura do contrato, uma garantia, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º, art. 56 da Lei n.º 8.666/93, da ordem de 5 % (cinco por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória.
2. A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.
3. Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 05 (cinco por cento) do valor do Contrato.
4. Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de rescisão administrativa do contrato”.
5. **A garantia poderá ser dispensada, e o dispositivo suprimido, a critério e com justificativa específica da Autoridade Competente (art. 56, caput da Lei nº 8.666/93)**

XV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Esclarecemos que os elementos pertinentes ao caráter técnico-assistencial da aquisição em questão, elencados no presente Termo de Referência, foram definidos pela DTA e encontram-se descritos nos itens I a XI. Os elementos administrativos e financeiros, especificados nos itens XII a XIV, foram extraídos das Minutas Padrões da PGE e do processo exarado pela DAF, através do SEI-080007/000701/2021.

ANEXO I

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020 - HABILITAÇÕES

“Habilitação e dimensionamento da equipe médica em UTI/UCI

1.1. Habilitação do responsável técnico da UTI (coordenador-geral da unidade)

Deve ter:

- título de especialista em medicina intensiva para responder por UTI adulto;
- título de habilitação em medicina intensiva pediátrica para responder por **UTI pediátrica ou neonatal**;
- título de especialista em pediatria com área de atuação em neonatologia ou título de habilitação em medicina intensiva pediátrica para responder por **UTI neonatal**;
- Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua jurisdição.

1.2. Habilitação do médico diarista/rotina

1.2.1. Habilitação do médico diarista/rotina na UTI/UCI

Deve ter:

- título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto;
- habilitação em medicina intensiva pediátrica para atuar em **UTI pediátrica ou neonatal**;
- título de especialista em pediatria com área de atuação em neonatologia ou título de habilitação em medicina intensiva pediátrica para atuar **em UTI neonatal**;
- Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua jurisdição.

É obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino.

Na UCI é obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico diarista para cada 15 (quinze) leitos ou fração.

1.3. Habilitação do médico plantonista de UTI/UCI

1.3.1. Habilitação do médico plantonista de UTI/UCI

- O médico plantonista é responsável pelo atendimento integral na UTI diuturnamente, presente na área física da UTI e responsável pela implantação do plano e planejamento terapêuticos, assim como pelo atendimento das intercorrências, com medidas e cuidados necessários para resolver e prevenir eventos adversos ou que coloquem em risco a integridade dos pacientes, sendo obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10

(dez) leitos ou fração, em cada turno.

- Para atuar em UTI pediátrica como médico plantonista exige-se minimamente a titulação em pediatria, sendo recomendável a titulação em medicina intensiva pediátrica.
- Os médicos plantonistas de UTI/UCI pediátrica e UTI/UCI neonatal devem ser obrigatoriamente especialistas em pediatria, dimensionados da seguinte forma, no mínimo: **UTI pediátrica ou neonatal** com no mínimo 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno; e **UCI pediátrica ou neonatal** com no mínimo 1 (um) médico para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno.

2.7. A UTI/UCI pediátrica deve ter obrigatoriamente como responsável técnico um pediatra com habilitação em medicina intensiva pediátrica. A UTI neonatal deve ter como responsável técnico um especialista em pediatria com área de atuação em neonatologia ou em medicina intensiva pediátrica."

ANEXO II

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020

DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DA EQUIPE MÉDICA NECESSÁRIA PARA O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DAS UTI/UCI

| Nível | Tipo de pacientes | Proporção profissional/paciente | Intervenções |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UTI nível III Complexidade alta Nível de atenção III (muito alto) | Pacientes críticos, com instabilidade fisiológica, risco de morte elevado. Requerem monitorização e/ou intervenções Invasivas altamente complexas. | Médico intensivista responsável técnico Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1:10 ou fração Médico plantonista: 1:≤ 10 ou fração | Intervenções disponíveis apenas em ambiente de UTI (ex.: monitorização hemodinâmica avançada, monitorização da pressão intracraniana, ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas, oxigenação por membrana extracorpórea, balão intraaórtico, terapia de substituição renal contínua). |
| UTI nível II Complexidade alta Nível de atenção II (alto) | Pacientes críticos, instabilidade fisiológica, risco de morte. Requerem monitorização e/ou intervenções invasivas complexas. | Médico intensivista responsável técnico Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1:10 ou fração Médico plantonista: 1:10 ou fração | Intervenções disponíveis apenas em ambiente de UTI (ex.: monitorização cardíaca contínua, ventilação não invasiva, ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas). |
| UCI Complexidade baixa Nível de atenção I (médio-baixo) | Pacientes que requerem assistência da enfermagem ou da fisioterapia ou monitorização contínua. | Médico responsável técnico Médico de rotina/diarista: 1:≤ 15 Médico plantonista: 1:15 ou fração | Ventilação mecânica não invasiva intermitente, infusões venosas como insulina, vasodilatadores ou antiarrítmicos. |

ANEXO III

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------------------|
| LOTE 01 - OBSTETRICIA AMBULATORIAL | | | | |
| FUNÇÕES | | HORA/MÊS | VALOR HORA (R\$) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO | | 516 | | |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO (COORDENAÇÃO) | | 129 | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |

| | |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | |
| TOTAL DO CONTRATO: | |
| FUNÇÕES | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO | RS |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO (COORDENAÇÃO) | RS |

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOTE 02 – OBSTETRICIA HOSPITALAR PLANTAO | | | | |
| FUNÇÕES | HORA/MÊS | VALOR HORA (RS) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| MÉDICO OBSTETRA PLANTÃO 24 h | 4.334 | | | |
| MÉDICO OBSTETRA COORDENAÇÃO | 129 | | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | | | | |
| TOTAL DO CONTRATO: | | | | |
| FUNÇÕES | | | | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO OBSTETRA PLANTÃO 24 h | | | | RS |
| MÉDICO OBSTETRA COORDENAÇÃO | | | | |

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOTE 03 – OBSTETRICIA HOSPITALAR ROTINA | | | | |
| FUNÇÕES | HORA/MÊS | VALOR HORA (RS) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA DIURNO 12 h | 361 | | | |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA 6 h | 542 | | | |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA (COORDENAÇÃO) | 129 | | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | | | | |
| TOTAL DO CONTRATO: | | | | |
| FUNÇÕES | | | | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA DIURNO 12 h | | | | RS |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA 6 h | | | | RS |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA (COORDENAÇÃO) | | | | RS |

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOTE 04 - PEDIATRIA / NEONATOLOGIA | | | | |
| FUNÇÕES | HORA/MÊS | VALOR HORA (RS) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| MÉDICO UTI PEDIATRA PLANTONISTA 24 h | 722 | | | |
| MÉDICO UTI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12 h DIURNO | 361 | | | |
| MÉDICO USI PEDIATRA PLANTONISTA 24h | 722 | | | |
| MÉDICO USI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12h DIURNO | 361 | | | |
| MÉDICO PEDIATRA SALA DE PARTO 24 h | 2.167 | | | |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO ROTINA | 542 | | | |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO PLANTÃO 12 h DIURNO | 361 | | | |
| MÉDICO PEDIATRA AMBULATORIO | 52 | | | |
| MÉDICO PEDIATRA COORDENAÇÃO | 129 | | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (RS) | | | | |
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | | | | |
| TOTAL DO CONTRATO: | | | | |
| FUNÇÕES | | | | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO UTI PEDIATRA PLANTONISTA 24 h | | | | RS |
| MÉDICO UTI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12 h DIURNO | | | | RS |
| MÉDICO USI PEDIATRA PLANTONISTA 24h | | | | RS |
| MÉDICO USI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12h DIURNO | | | | RS |
| MÉDICO PEDIATRA SALA DE PARTO 24 h | | | | RS |

| | |
|---------------------------------------------------------|----|
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO ROTINA | RS |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO PLANTÃO 12 h DIURNO | RS |
| MÉDICO PEDIATRA AMBULATORIO | RS |
| MÉDICO PEDIATRA COORDENAÇÃO | RS |

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOTE 05 CIRURGIA PEDIÁTRICA | | | | |
| FUNÇÕES | HORA/MÊS | VALOR HORA (R\$) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA | 722 | | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | | | | |
| TOTAL DO CONTRATO: | | | | |
| FUNÇÕES | | | | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA | | | | RS |

| 1 - PLANILHA DE CUSTOS | | | | |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOTE 06 - OFTALMOLOGIA | | | | |
| FUNÇÕES | HORA/MÊS | VALOR HORA (R\$) | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| MÉDICO OFTALMOLOGIA | 52 | | | |
| PROCEDIMENTO | Nº ANUAL ESTIMADO | VALOR DO PROCEDIMENTO | CUSTO OPERACIONAL MENSAL | |
| RETINOPEXIA (EQUIPE + EQUIPAMENTO+INSTRUMENTAL) | 03 | | | |
| SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL | | | | |
| 2 - OUTROS CUSTOS | CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %) | SEGURO ACIDENTE | LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %) | SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |
| 3 - TRIBUTOS | PIS | COFINS | Outros (especificar) | SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS |
| VALOR (R\$) | | | | |
| TOTAL MENSAL DO CONTRATO: | | | | |
| TOTAL DO CONTRATO: | | | | |
| FUNÇÕES | | | | 4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS) |
| MÉDICO OFTALMOLOGIA | | | | RS |
| RETINOPEXIA (EQUIPE + EQUIPAMENTO+INSTRUMENTAL) | | | | RS |

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO

PESSOAL TÉCNICO E APTIDÃO AO INÍCIO DO SERVIÇO

DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a), PORTADOR(A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO, DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE **POSSUI PESSOAL TÉCNICO NECESSÁRIO À REALIZAÇÃO DO OBJETO E APTIDÃO PARA INICIAR OS SERVIÇOS NO PRAZO DEFINIDO NA REQUISIÇÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

<CARGO>

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO

CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO

DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a), PORTADOR(A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO, DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, **TER CIÊNCIA DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO, CONFORME DEFINIDO NA REQUISICÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

<CARGO>

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO - VISITA TÉCNICA

DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

DECLARO, PARA FINS DE COMPROVAÇÃO JUNTO À FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, CNPJ 10834118/0001/79, QUE O Sr (a), PORTADOR(A) DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO, REPRESENTANDO A EMPRESA, COMPARECEU AO LOCAL ONDE SERÁ PRESTADO O SERVIÇO, TOMANDO CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES E PECULIARIDADES QUE POSSAM, DE QUALQUER FORMA, INFLUIR SOBRE O CÚSTO, PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E PROPOSTA PARA POSSÍVEL CONTRATAÇÃO.

OS LOCAIS ONDE OS SERVIÇOS SERÃO PRESTADOS SÃO OS ABAIXO RELACIONADOS:

1. HOSPITAL XXXXX,

ENDEREÇO

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

<CARGO>

ANEXO VII

AValiação DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

1. INTRODUÇÃO

1. Definição: Instrumento de Medição de Resultado (IRM) ou Acordo de Nível de Serviços (ANS) é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação dos serviços e respectivas adequações de pagamento.
2. **Descontos x sanções administrativas:** embora a aplicação de índices aos indicativos seja instrumento de gestão contratual, não configurando sanção, a Administração da Contratante poderá, pelo nível crítico de qualidade insuficiente em qualquer dos indicativos, aplicar as penalidades previstas em contrato, ficando desde já estabelecido que, quando o percentual de descontos no mês for superior a 6% (seis por cento) poderá restar caracterizada inexecução parcial do contrato, o que implicará na abertura de procedimento de aplicação de sanção administrativa, nos termos da Lei e do Contrato, observado o contraditório e a ampla defesa.
3. Procedimento adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços médicos aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no **Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.**

4. As atividades descritas neste instrumento deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização e controle da execução dos serviços, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados, que serão encaminhados ao gestor do contrato.

2. OBJETIVO

1. Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela Contratada na execução do contrato de prestação de serviços médicos para os pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no **Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher**.

3. REGRAS GERAIS

1. Será efetuado periodicamente pela fiscalização o controle da execução do serviço, de forma a gerar **relatórios mensais** que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.
2. Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR) abaixo apresentado.
3. O IMR vinculará o pagamento dos serviços aos resultados alcançados em complemento à mensuração dos serviços efetivamente prestados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento do IMR, ser interpretadas como penalidades ou multas.
4. O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do IMR, indissociável do contrato.
5. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.
6. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.
7. Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.
8. Na tabela abaixo estão listados os parâmetros do IMR para aferir padrões de qualidade, esclarecendo que:
 - Os descontos serão calculados com base na análise de aspectos administrativos, conforme abaixo indicados.
 - O somatório dos descontos incidirá sobre os valores efetivamente executados da fatura, ou seja, sobre o valor bruto das horas trabalhadas.

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO

LOTES 01 A 06

| ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | | |
|---------------------------------------------|----------------------------------|------------|
| Execução das horas contratadas no mês | DESCONTO SOBRE O VALOR DA FATURA | |
| | % | % APLICADO |
| De 96 a 100% das horas mensais contratadas | 0% da fatura | |
| De 94 a 95,9% das horas mensais contratadas | 2% da fatura | |
| De 92 a 93,9% das horas mensais contratadas | 4% da fatura | |
| De 90 a 91,9% das horas mensais contratadas | 6% da fatura | |

Abaixo de 89,9%: serão aplicadas medidas sancionatórias, conforme artigo 87 da lei 8666/93.

| ASPECTOS TÉCNICOS | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|---------|-----|-------|
| DESCRIÇÃO | PÉSSIMO | RUIM | REGULAR | BOM | ÓTIMO |
| Presteza no atendimento dos pacientes | | | | | |
| Qualidade técnica sobre as atividades realizadas no âmbito hospitalar | | | | | |
| Assiduidade na entrega das escalas dos profissionais | | | | | |
| Regularidade no cumprimento das escalas de serviço programadas junto à fiscalização | | | | | |
| Disponibilização das especialidades médicas contratadas | | | | | |
| Registro dos atendimentos no prontuário médico | | | | | |
| Cordialidade dos profissionais | | | | | |

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

ANEXO VIII

MODELO DO RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

COMPLEXO REGIONAL DA MÃE DE MESQUITA – MATERNIDADE E CLÍNICA DA MULHER

PERÍODO: ____ A ____ /202

LOTE 01 - OBSTETRÍCIA AMBULATORIAL

| FUNÇÃO | horas/mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|-----------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO | 258 | | | | | |
| MÉDICO OBSTETRA AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO | 129 | | | | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

LOTE 02 – OBSTETRÍCIA HOSPITALAR PLANTAO

| FUNÇÃO | horas/mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MÉDICO OBSTETRA PLANTÃO 24 h | 4.334 | | | | | |
| MÉDICO OBSTETRA COORDENAÇÃO | 129 | | | | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

LOTE 03 – OBSTETRICIA HOSPITALAR ROTINA

| FUNÇÃO | horas/mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA DIURNO 12 h | 361 | | | | | |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA 6 h | 542 | | | | | |
| MÉDICO OBSTETRA ROTINA COORDENAÇÃO | 129 | | | | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

LOTE 04 – PEDIATRIA / NEONATOLOGIA

| FUNÇÃO | horas/mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|---------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MÉDICO UTI PEDIATRA PLANTONISTA 24 h | 722 | | | | | |
| MÉDICO UTI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12 h DIURNO | 361 | | | | | |
| MÉDICO USI PEDIATRA PLANTONISTA 24h | 722 | | | | | |
| MÉDICO USI PEDIATRA INTENSIVISTA ROTINA 12h DIURNO | 361 | | | | | |
| MÉDICO PEDIATRA SALA DE PARTO 24 h | 2.167 | | | | | |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO ROTINA | 542 | | | | | |
| MÉDICO PEDIATRA ALOJAMENTO CONJUNTO PLANTÃO 12 h DIURNO | 361 | | | | | |
| MÉDICO PEDIATRA AMBULATORIO | 52 | | | | | |
| MÉDICO PEDIATRA COORDENAÇÃO | 129 | | | | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

LOTE 05 – CIRURGIA PEDIÁTRICA

| FUNÇÃO | horas/mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|----------------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA | 722 | | | | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

LOTE 06 – OFTALMOLOGIA

| FUNÇÃO | horas/ mês | HORA MÊS PRO RATA | HORAS DESCONTADAS | TOTAL DE HORAS | VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA * | VALOR A FATURAR |
|---------------------|---------------|----------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------------------|--------------------|
| MÉDICO OFTALMOLOGIA | | | | | | |

| PROCEDIMENTO | QUANTIDADE | VALOR |
|--------------|------------|-------|
| RETINOPEXIA | | |

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

| | |
|--------------------------------|------|
| RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES: | |
| ASSINATURA | |
| CARGO/FUNÇÃO | DATA |

Rio de Janeiro, 30 julho de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Maria Villa Nova da Silva, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 30/07/2021, às 12:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Maria Boquimpani de Moura Freitas, Diretor Técnico Assistencial**, em 30/07/2021, às 12:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **20300669** e o código CRC **2DB67259**.

Referência: Processo nº SEI-080007/006288/2021

SEI nº 20300669

Av. Padre Leonel Franca, 248, - Bairro Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22.451-000
Telefone: - f5.rj.gov.br