

## PROPOSTA

Ao Hospital de Doenças Tropicais  
TR. Nº 040/2021

**Cargo: Médico Endocrinologista**

ENDO CLÍNICA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 43.424.722/0001-86, com sede à rua 119, 64 QD F 38 LT 08 SL 02, neste ato representada por sua representante legal Camila Souza Farias, inscrito no CPF sob o nº 716.496.031-34 e no RG nº 2063790-SSP-DF, vem por meio desta submeter à apreciação de Vossa Senhoria nossa Proposta, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação da mesma.

Especificações do serviço ofertado:

1. Planejar, organizar, coordenar, avaliar e executar atividades relacionadas ao atendimento a pacientes, estabelecendo diagnóstico e tratamento das doenças e complicações endócrinas;
2. Cumprir 20 horas semanais distribuídas em atividades de pareceres e ambulatório
3. Atendimento ambulatorial dos pacientes do serviço, referenciados internamente, que necessitem de acompanhamento regular e contínuo com endocrinologista para avaliação, seguimento e tratamento de comorbidades endócrinas.
4. Os atendimentos ambulatoriais serão realizados conforme agenda acordada previamente com a coordenação do ambulatório, que obedecerá ao dimensionamento vigente para alcance de metas estabelecidas no Contrato de Gestão.

**ENDO CLÍNICA LTDA**  
CNPJ: 43.424.722/0001-86

**Dra. Camila S. Farias**  
Endocrinologista  
Rua S-6 Qd. S-4 Lt. 111 1º Andar  
Setor Sala Vista Goiânia-GO

CAMILA SOUZA FARIAS

5. Avaliar parecer especializado para pacientes em todos os setores da Unidade (Emergência, Leito dia, Enfermarias e UTI Adulto e Pediátrica), com um tempo máximo de resposta de 48 horas para pareceres notificados no sistema MV;
6. Participar de equipes multiprofissionais, discutindo do estado clínico dos pacientes internados, a fim de oferecer a melhor conduta para os mesmos;
7. Participar da elaboração e preenchimento do Plano Terapêutico Singular (PTS);
8. Trabalhar pelo bom atendimento aos pacientes, segundo as normas técnicas, éticas e morais existentes;
9. Zelar pela conservação dos equipamentos e locais de trabalho;
10. Participar de atividades de educação continuada e demais treinamentos ofertados pela instituição;
11. Atividades de orientação e supervisão de alunos e residentes de medicina conforme demanda;
12. Participar e colaborar com a implantação dos processos de qualidade da Instituição;
13. Cumprir os Regulamentos, as Normas e Rotinas da Instituição.

O preço global para execução dos serviços é de R\$ 11.700,00 (Onze mil e setecentos reais). Tal quantia, deverá ser paga até o 5º (quinto) dia útil do mês através de nota fiscal observando os requisitos estabelecidos na TR N° 040/2021 e a ser depositado na conta do representante legal:

Dados Bancários: Banco Santander, Agência 1901, Conta corrente: 01000161-6.

O início da prestação de serviços será no 1º dia útil do mês seguinte a aceitação da proposta dessa empresa para contratação.

**ENDO CLÍNICA LTDA**  
CNPJ: 43.424.722/0001-86

Dr. Camilla S. Farias  
Endo  
Rua S-o-Qu-S-...  
Bancor Bela Vista Goiânia-GO

Camilla Souza Farias

A validade desta proposta é de 30 (trinta) dias a partir da data de sua apresentação.

Os pagamentos e suas condições seguem o previsto na TR, assim o prazo estimado para execução dos serviços.

Declaramos conhecer e aceitar todas as condições do presente termo de referência e, caso sejamos vencedores desta, executaremos os serviços pelos preços propostos e aceitos pela contratante.

Goiânia - GO, 21 de setembro de 2021.

**ENDO CLÍNICA LTDA**  
CNPJ: 43.424.722/0001-86

---

ENDO CLÍNICA LTDA

*Dra. Camila S. Farias*  
Endereço: Rua S-6 Qd. S-4 Lt. 111  
CRM: 112.488/GO  
Setor Bela Vista Goiânia-GO

*Camila Souza Farias*

---

REPRESENTANTE LEGAL