

Goiânia, 05 de Agosto de 2019

**TERMO DE REFERÊNCIA N.º 047/2019****1. DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Termo de Referência à contratação uma Empresa da Área de Saúde para Prestação de Serviços de Colonoscopia, de acordo com as especificações, quantitativos e condições estabelecidas neste termo, tendo em vista a necessidade crescente de garantir a qualidade, segurança e melhoria contínua dos serviços assistenciais prestados aos usuários do Sistema único de Saúde, conforme é previsto no contrato de gestão 091/2012, para o Hospital Estadual de Doenças Tropicais, localizado na cidade de Goiânia, Estado de Goiás, na Avenida Contorno n° 3556, Jardim Bela Vista, Goiás, CEP 74.853-400.

**2. JUSTIFICATIVAS PARA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO**

A justificativa de contratação de empresa para consecução deste serviço se dá, dentre outros, por dois motivos mais prementes, a saber:

- a) A necessidade de promover ações que garantam a resolubilidade, qualidade, segurança e melhoria contínua dos serviços assistenciais prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde do Hospital Estadual de Doenças Tropicais, com base no modelo de Acreditação Hospitalar, metodologia ONA e;
- b) Buscar e manter certificação de qualidade e sempre evoluir o sistema de gestão pela qualidade, visando o aprimoramento da gestão e da qualidade assistencial, através da evolução do Sistema de Gestão pela Qualidade.

### 3. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO

A COLONOSCOPIA poderá ser composta de:

Código	COLONOSCOPIA
02.09.01.001-0	Colonoscopia
02.01.01.037-2	Biopsia de Pele, partes Moles (1)
03.01.10.001-2	Administração de medicamentos n atenção especializada por paciente.
04.07.01.025-4	Polipectomia (1)
—	Mucosectomia
02.03.06.003-0	Exame anátomo-patológico para congelamento / parafina (exceto colo uterino e mama – peça cirúrgica)
—	Escleroterapia

Legenda: Procedimento realizado de acordo com o “achado” durante o atendimento, podendo ser “até” nos seguintes percentuais, em relação ao total de atendidos no mês: (1) = 10% e (2) = 20%.

Realizar atendimento conforme demanda nas quartas feiras às 11:00, sextas feiras às 16:00 e aos sábados conforme a demanda.

#### 3.1. PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

O serviço será executado dentro de um prazo de 12 meses podendo ser renovado por igual período. Condicionado ao contrato de Gestão 091/2012, entre o SES-GO e o ISG/HDT.

#### 3.2. REAJUSTE

O reajuste de preços será anualmente, acordado e firmado mediante termo aditivo, tomando por base a variação do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS DO MERCADO – IGPM da Fundação Getúlio Vargas ou, na falta, de acordo com o

índice que legalmente vier a lhe substituir, com até 30 dias de antecedência ao termo final do contrato.

### **3.3. REGIME DE EMPREITADA**

Empreitada por preço unitário.

### **3.4 QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS**

Realizar exame e emitir laudo.

Para realização deste procedimento serão aceitos títulos de especialistas em Coloproctologia.

### **3.5 OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA**

- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto deste Contrato;
- Gerenciar a execução deste Contrato.
- Cumprir com as diretrizes, normativas, fluxos e rotinas institucionais;
- Realizar Visita pré-procedimento com a assinatura do Termo de Consentimento dos pacientes agendados do dia;

### **3.6 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA com relação ao objeto deste Contrato;
- Fiscalizar e orientar quanto às medidas necessárias de biossegurança para garantir a eficiência e eficácia no serviço prestado buscando a excelência na execução das atividades em todo o processo.
- Todos os custos com materiais de consumo, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados será de responsabilidade da CONTRATANTE.



#### 4. DA PROPOSTA

A proposta deverá ser apresentada de maneira a:

- 4.1. Não conter rasuras ou emendas;
- 4.2. Estar assinada, carimbada e rubricada em todas as suas vias pelo representante legal, com indicação do cargo por ele exercido na empresa e encaminhado aos cuidados do Diretor Executivo do Hospital Estadual de Doenças Tropicais em envelope lacrado e assinado.
- 4.3. Conter com clareza e sem omissões as especificações do serviço ofertado, mencionando a descrição, quantidade, valores unitários e totais, de forma a obedecer à discriminação do objeto;
- 4.4. Os valores deverão ser apresentados em Reais;
  - 4.4.1. Ocorrendo divergência entre os valores unitários e totais prevalecerão os unitários;
- 4.5. O prazo para entrega e o disposto no extrato de chamamento publicado no portal transparência do Instituto Sócrates Guanaes.
- 4.6. A proposta deveser emitida com validade de 30 dias corridos, contados do primeiro dia útil seguinte à data em que ocorrer a entrega da proposta;
- 4.7. A proposta deverá constar, forma de pagamento, prazo de pagamento, início da prestação dos serviços;
- 4.8. A apresentação da proposta pelo proponente implica a declaração de conhecimento e aceitação de todas as condições do presente termo de referência.

#### 5. JULGAMENTO

6. O julgamento das propostas será realizado com base no Regulamento de Compras e Serviços, item 6.6, Capítulo V, artigo 11, XVII, § 3º, “Sempre que possível, deverá ser dada preferência a proposta que apresentar o menor preço de mercado”.

## 7. A REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

7.1. Os serviços ora cotados serão prestados no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT/HAA;

7.2. Promover condições à fiscalização de todos os serviços contratados, bem como, dos seus procedimentos e técnicas empregados.

## 8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O prazo para o pagamento será de 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

8.2. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda, s/n, QD 44 LT 1 ao 3, Park Lozandes, CEP 74.844-120, Goiânia/Goiás.

8.3. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

## 9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços praticados pelo mercado.



**Leticia M. C. Aires**  
Diretora Técnica  
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT/HAA

*Leticia M. C. Aires*  
Diretora Técnica HDT/ISG  
Médica Infectologista CRM 6063

*Antônio Jorge de A. Maciel*  
Gerente Administrativo  
HDT/HAA

