FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:

O presente tem por objetivo contratar Assistente Técnico Médico para atuar em perícia médica, referente a processos trabalhistas ou previdenciários do Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves.

1. IMPORTANTE:

Data da Publicação: 15/ 02/2018

Limite para o recebimento das propostas: às 23h59mim do dia 16 / 03 / 2018

OBS.: Publicação inicial em 26/01/2018, encerramento em 06/02/2018. Reaberto em 02/03/2018 com encerramento de recebimento das propostas em 16/03/2018, para maior abrangência de mercado. O fechamento e negociação das propostas será no primeiro dia subsequente ao limite de recebimento das propostas. As propostas deverão ser entregues somente no e-mail abaixo.

DÚVIDAS: Será permitido esclarecimento de dúvidas até 02 (Dois) dias úteis anteriores à data fixada para limite de recebimento das propostas, somente através dos seguintes contatos:

- E-mail: compras@aebes.org.br (prioridade)
- Hospital Jayme Santos Neves: (27) 3331-7542 / 3331-7543

2. CRITÉRIO DE JULGAMENTO PARA AQUISIÇÃO:

( ) Menor Preço
( ) Melhor Técnica
(X) Melhor Preço e Técnica
( ) Outro – *Descrever:*

3. DADOS DA CONTRATANTE

Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, Mantenedora de uma unidade de saúde própria e gestora de outras duas unidades de saúde, é responsável pela gestão de mais de 650 leitos e aproximadamente 3.000 (Três mil) funcionários diretos. As três unidades de saúde são:

- **Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves (HEJSN)**: Av. Paulo Pereira Gomes, s/n, Morada de Laranjeiras – Serra – ES. CEP: 29.166-828; CNPJ 28.127.926/0002-42
- **Hospital Evangélico de Vila Velha (HEVV)**: Rua Vênus s/n – Bairro Alecrim – Vila Velha – ES – CEP: 29.118-060; CNPJ 28.127.926/0001-61
- **Maternidade Municipal de Cariacica (MMC):** Rua Antônio Leandro da Silva, 145, Alto Laje, Cariacica/ES - CEP 29.151-035;

4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

- Atender os requisitos das perícias médicas de processos trabalhistas ou previdenciários.

5. QUALIFICAÇÃO DA EMPRESA

5.1. Documentação obrigatória para habilitação:

A empresa deve estar devidamente habilitada, consoante a legislação regulamentar, para a prestação do serviço para o qual poderá ser contratada. Devendo fornecer sempre que solicitado, as certidões de:

- Contrato Social na íntegra ou última alteração se consolidado;
- Comprovante de Inscrição CNPJ;
- Certidão Negativa Municipal;
- Certidão Negativa Estadual;
- Certidão Negativa Federal / Conjunta;
- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (a obrigatoriedade deste documento, dependerá da atividade);
- Alvará de Vigilância Sanitária (Atividades que envolvam: Alimentos, Farmácias e Drogarias, Insumos farmacêuticos, Medicamentos, Produtos para a Saúde e Saneantes);
- Certidão de Regularidade Técnica/ Certificado de Responsabilidade Técnica (Conselho de classe quando houver);

5.2. Documentação Específica exigida do serviço/produto:

- Ter Pós-Graduação em Medicina do Trabalho;
  Médico do Trabalho - médico portador de certificado de conclusão de curso de especialização em Medicina do Trabalho, em nível de pós-graduação, ou portador de certificado de residência médica em área de concentração em saúde do trabalhador ou denominação equivalente, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica, do Ministério da Educação, ambos ministrados por universidade ou faculdade que mantenha curso de graduação em Medicina; **(Alterado pela Portaria DSST n.º 11, de 17 de setembro de 1990)**
- Desejável Pós-Graduação em Perícia Médica;

- **Importante:** Caso o serviço a ser prestado tenha necessidade de alocar pessoa(s) na CONTRATANTE, será solicitado a apresentação da documentação exigida pelo SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) descrita no Anexo II - Solicitação de documentos a terceiros, após análise do Anexo I - Ficha de Registro do Prestador de Serviços referente ao Manual de terceiros, o qual é parte integrante do presente documento. O Anexo II será enviado pelo SESMT caso necessário.

- **Importante:** Nas contratações que envolverem a prestação de serviços, serão retidos na fonte os tributos federais.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E FORMA DE REMUNERAÇÃO

- Cumprir as determinações do Código de Ética Médica;
- Ter disponibilidade para participar das perícias médicas;
- Preparar os quesitos para as perícias no prazo solicitado;
- Participar das pericias médicas em locais designados pela justiça;
- Avaliar os documentos, provas e laudos referentes ao processo;
- Emitir relatórios, pareceres técnicos e laudos em todas as etapas do processo, conforme necessidade da assessoria jurídica da AEBES;
- Cumprir os prazos estabelecidos dos processos;
- Comparecer em audiência, se necessário;
- Fazer contato com o perito nomeado pelo juízo, indicando seus contatos (telefone e e-mail), para fins de participação de diligências ou cumprimento de qualquer providencia solicitada pelo perito do juízo;
- Peticionar diretamente nos autos do processo todos os atos que lhe competir por força da assistência técnica pericial, principalmente manifestação sobre o laudo do perito judicial, juntada de documentos e outras providencias necessárias a resguardar os interesses da AEBES.
- Manter, sempre, contato direto com o perito judicial visando adotar as ações necessárias a resguardar os interesses da AEBES.
- Submeter à apreciação da assessoria jurídica da AEBES as manifestações antes da realização do protocolo junto a justiça do trabalho.
- **Importante:** Não é permitida a contratada a subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, bem como sua cessão ou transferência, total ou parcial.
- **Importante:** É expressamente vedado a qualquer das partes desconto ou cobrança de duplicata através de rede bancária ou de terceiros, bem como a cessão de crédito dos valores objetos deste contrato ou sua dação em garantia.

7. FORMA DE REMUNERAÇÃO

- O pagamento do valor da perícia corresponde a todo o processo desde a preparação dos quesitos, participação das diligências da perícia, laudos, exames, documentos auxiliares, emissão de relatórios, parecer técnico e comparecimento em audiência até sua finalização.

- Só terá valor a ser pago se tiver perícia realizada.

- **Importante:** Os pagamentos serão condicionados à apresentação mensal da Nota Fiscal dos serviços executados/produtos entregues, acrescida das certidões negativas (Conforme item 5.1), que comprovem a regularidade fiscal da CONTRATADA, **sendo pago em até 15 (quinze) dias após a data de emissão da nota fiscal.**

- Os reajustes contratuais serão negociados entre as partes e eventuais concessões condicionado e limitado ao prévio reajuste autorizado pela Secretaria de Saúde do Espírito Santo.

8. A VIGÊNCIA DO CONTRATO

- O prazo de vigência será por tempo indeterminado.

Importante: Nos casos específicos de contratação com o Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves, deverá ser observada a vigência do Contrato de Operacionalização do referido Hospital com a SESA – Secretaria de Saúde do Espírito Santo. Caso o mesmo seja rescindido durante a vigência do contrato, não haverá penalidades contratuais para nenhuma das partes em caso de rescisão.

AEBES	**FICHA DE REGISTRO DO PRESTADOR DE SERVIÇO**	AEBES
Razão Social:		
Nome Fantasia:		
Endereço:		
CEP:	Cidade:	UF:
Tel.:	E-mail:	
Representante(s) legal(s) do Contrato Social:		
Tel:		
Tempo previsto para realização do trabalho:	Previsão de Início do Trabalho:	
Nº Total de funcionários:	Quantos atuarão na AEBES:	
Nº de Sócios:	Quantos atuarão na AEBES:	
1. Descrição sumária das atividades: _____ _____ __		
2. Setores de atuação: _____ _		
3. Listar os materiais a serem utilizados (máquinas, equipamentos, dosímetros, ferramentas e outros) e produtos químicos: _____ _		

_____

4. Definir os momentos de ruídos, odor intenso, necessidade de Paralisação ou outro fator que podem intervir na rotina diária dos empregados da AEBES:

_____

_____

5. Informar quais os equipamentos de proteção individual - EPI's serão utilizados, com respectivo Nº do Certificado de Aprovação – CA do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE

_____

_____

6. Indicar um empregado para compor a CIPA, conforme NR 05 - Contratantes e Contratadas, participando das reuniões mensais (no caso de tempo de serviço superior a seis meses).

_____

7. Observações:

_____

Data: ____/____/_____ Assinatura do Prestador de Serviço_____