FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO -O contrato tem por finalidade contratar dois tipos de serviços:

1- Transporte de pacientes em óbito sem identificação e/ou sem família para o SVO;
2- Transporte de peças anatômicas oriundas de amputação, devidamente acondicionadas, ao cemitério municipal em Serra/ES.

1. IMPORTANTE:

Data da Publicação: 02 /03 /2018

Limite para o recebimento das propostas: às 23h:59 min do dia 16 /03 /2018

OBS.: 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
- Hospital Evangélico de Vila Velha e Maternidade Municipal de Cariacica: (27) 2121-3778 / 2121-3786

2. CRITÉRIO DE JULGAMENTO PARA AQUISIÇÃO:
( ) Menor Preço
( ) Melhor Técnica
( ) 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

4.1- SERVIÇOS:

4.1.1- Serviço de transporte de peças anatômicas, oriundas de amputação, devidamente acondicionadas, ao cemitério municipal em Serra/ES:

a) A quantidade de transportes a ser paga, será de acordo com os acionamentos realizados por abertura de OS-Ordem de Serviço de Transporte;

b) As peças acondicionadas deverão ser recolhidas no HEJSN e encaminhadas ao cemitério de São Domingos, na Serra-ES;

c) As peças estarão embaladas em sacola plástica e dispostas em caixas plásticas com tampa;

d|) Após o envio, as caixas plásticas deverão ser devolvidas ao HEJSN;

e) O envio das peças ocorrerá duas vezes por semana ou mais caso necessário.

4.1.2- Transporte de pacientes em óbito sem identificação e/ou sem família para o SVO:

a) O acionamento do serviço de transporte de corpos para o SVO será realizado por meio de formulário próprio pelo serviço social do HEJSN;

b) Em anexo a solicitação do transporte do corpo deve estar o relatório social;

OBS: Cabe ao serviço social do HEJSN realizar contato com o SVO para encaminhamento do corpo. O acionamento do serviço de transporte de corpos para o SVO, será necessário somente após várias tentativas de se contatar os familiares do paciente ou a assistência social do município onde houver relatos de estadia do mesmo. Reiteramos que todo este serviço de busca de contatos do paciente será realizado pelo serviço social e devidamente registrado em evolução no sistema MVPEP;

4.2- Não se Aplica- NA

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:

- Certidão Negativa de débito Estadual;
- Certidão negativa de débito emitida pela Secretaria de Fazenda do município no qual a empresa estiver sediada;
- Certidão Negativa de Débitos relativos aos tributos federais e dívida ativa da União;
- Certidão Negativa de débitos Trabalhistas emitida pelo site do Ministério do Trabalho e Emprego;
- Certidão de Regularidade do FGTS.
- Alvará de funcionamento e demais alvarás obrigatórios em relação ao ramo de atividade desenvolvida. (Exemplos: Alvará de vigilância sanitária e corpo de bombeiro);
- Certidão de regularidade técnica (CRT), se houver imposição legal para o ramo de atividade;
- Anotação de responsabilidade técnica (ART), se houver imposição legal para o ramo de atividade;
- Contrato social e alterações;
- Apresentação da Carta de Referência emitida por duas empresas atestando a capacidade técnica nos casos em que se aplicar;
- Carta de Exclusividade se for o caso.

5.2. Documentação Específica exigida do serviço/produto:

- Possuir carro próprio para o transporte de corpos em óbito e peças anatômicas amputadas;
- Possuir documentação referente a aptabilidade dos profissionais em manipular materiais biológicos e da

empresa para a realização do serviço;

- **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

- Deve- se manter a periodicidade do envio de peças, exceto nos casos de não haver peças para serem encaminhadas;
- As caixas plásticas utilizadas no acondicionamento das peças deverão ser devolvidas no local de recolhimento das mesmas, logo após o sepultamento das peças. As caixas deverão ser devolvidas nas mesmas condições que foram entregues (íntegras e com tampa);
- Disponibilizar um e-mail para o recebimento das solicitações de transporte de corpo para o SVO;
- Realizar o transporte do corpo para o SVO, somente após o recebimento da solicitação de transporte por e-mail onde em anexo deve conter o relatório social.
- Apresentar planilha até o 2º dia útil um relatório de produção ao gestor do contrato, para que seja apurado o quantitativo de transportes realizados por cada tipo de serviço executado;
- **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

- **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.**

8. A VIGÊNCIA DO CONTRATO

12(doze) meses. ***(Caso seja contrato de adesão deve ser enviado o contrato juntamente com o orçamento)***

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**	

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
Endereço:	
CEP:	Cidade:
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 d

_____

5. Informar quais os equipamentos de proteção individual - EPI's serão utilizados, com respectivo Nº do Certificado de Aprovaçã

_____

6. Indicar um empregado para compor a CIPA, conforme NR 05 - Contratantes e Contratadas, participando das reuniões mensai

_____

7. Observações:

_____

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