

**EDITAL Nº 020/2020, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS – NA ÁREA DE ATENDIMENTO GINECOLOGIA/OBSTETRICIA E/OU NEONATOLOGISTA NOS HOSPITAIS COM O PROGRAMA PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA - PERTENCENTE AO TERMO DE CONVÊNIO 002/2011. PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA – SÃO PAULO.**

O **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOÃO AMORIM - CEJAM**, associação privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no município de São Paulo, vem por meio deste, **CONVIDAR** as empresas prestadoras do serviço em epígrafe para participar da **SELEÇÃO DE FORNECEDORES**, na modalidade **COLETA DE PREÇOS**, em observância aos termos e condições do presente **EDITAL**.

## **1. DO OBJETO**

**1.1** – Constitui objeto deste edital o procedimento de coleta de preços visando à contratação de empresa especializada na **prestação de serviços de Plantões Médicos na área de atendimento à Ginecologia/Obstetrícia e Neonatologia**. Os serviços serão prestados, de forma acessória e instrumental às atividades fim do **CONVÊNIO PROGRAMA PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA Nº 002/2011 - firmado entre o CEJAM e a SMS São Paulo**.

**1.2** Integram o presente **EDITAL**:

ANEXO I – RELAÇÃO DE UNIDADES HOSPITALARES;

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADES E BOAS PRÁTICAS;

ANEXO III – FICHA DE CADASTRO CNES

ANEXO IV - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE APRESENTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO OBRIGATÓRIAS;

ANEXO V – MODELO PARA FECHAMENTO MENSAL

ANEXO VI – MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA.

ANEXO VII - MINUTA DO CONTRATO

## **2. DOS REQUISITOS PARA A PARTICIPAÇÃO**

**2.1** – Poderão participar do presente Edital, na condição de proponente, pessoas jurídicas de direito privado, regularmente constituídas e situadas na base territorial do Estado de São Paulo, dotadas de capacidade técnica e estrutural, cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto deste Edital e seus Anexos, de modo a atender todas as exigências nele contidas.

**2.2**– Não será admitida neste Edital a participação de empresas:

a) em processo de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução, insolvência ou em liquidação;

- b) que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública;
- c) que estejam reunidas em consórcio e sejam controladoras coligadas ou subsidiárias entre si;
- d) que não preencham os requisitos técnicos exigíveis para a prestação dos serviços objeto deste Edital.

**Parágrafo Único** – A proposta que não estiver devidamente assinada e acompanhada de todos os documentos solicitados neste edital **será considerada inválida.**

**2.3. Não será admitida neste edital a participação de Cooperativas Médicas, bem como a subcontratação para prestação de serviço objeto deste “Edital”.**

**2.4-** Os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- Cartão CNPJ;
- Cópia do Comprovante de Endereço;
- Cópia do Contrato Social com últimas alterações devidamente registrado e, no caso de sociedades por ações, atos constitutivos acompanhados de documentos de eleição de seus administradores;
- Cópia do RG e CPF dos sócios;
- Certificado de opção ao Simples (se for o caso);
- Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada sua substituição por balanço ou balancetes provisórios, devidamente assinados e contendo o termo de abertura e encerramento;
- Certificado de Regularidade do FGTS – CRF (site da Caixa Econômica Federal);
- Certidão Negativa de Tributos Federais (site da Receita Federal);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Prova de Regularidade com as fazendas federal, estadual e municipal (CADIN);
- Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM;
- Comprovação de aptidão para a prestação dos serviços em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado (Atestado de Capacidade Técnica), contendo as informações necessárias à comprovação de sua legitimidade;
- Certificado de Registro da Instituição/empresa no Conselho Regional de Medicina (Cremesp);

**Parágrafo Único** - Caso um dos sócios seja Pessoa Jurídica, deverão ser encaminhados os mesmos documentos acima especificados para habilitação.

### 3. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE ATENDIMENTO E DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 - Os serviços ofertados pelo prestador de serviços deverão atender a todas as necessidades descritas neste Edital e seus anexos.

#### 3.2 - São obrigações da empresa **CONTRATADA**:

- a) assumir integral responsabilidade pela boa execução dos serviços, assim como pelo cumprimento dos elementos constantes do Edital e do Contrato;
- b) assumir a responsabilidade técnica pelos serviços objetos deste Edital e do Contrato, realizados nos Hospitais com o Programa Parto Seguro;
- c) captar e coordenar equipe médica (plantões em Obstetria/Ginecologia e Neonatologia) qualificada e com experiência na área pretendida para realização dos serviços contratados, residência médica em Ginecologia/Obstetria e ou Neonatologia, desejável o curso de Urgências e Emergências Obstétricas - ALSO (**Suporte Avançado de Vida em Obstetria**) e ou Reanimação Neonatal pela SBP (**Sociedade Brasileira de Pediatria**) e curso de 20 horas IHAC (**Iniciativa Hospital Amigo da Criança**);
- d) realizar os serviços com seriedade, comprometimento e responsabilidade, desempenhando assistência integral aos pacientes (Gestante/Puérpera e recém-nascido), garantindo registro em ficha de atendimento com letra legível: exame físico, hipótese diagnóstica/CID e tratamento, carimbo e assinatura (evoluções em impresso após cada avaliação), para que nas auditorias de prontuário não gerem apontamentos e descontos no contrato de gestão;
- e) ter como base a fundamentação técnico-científica específica para o cargo, realizando todas as ações, avaliações e procedimentos necessários ao atendimento clínico/cirúrgico com humanização, conhecendo e executando normas, rotinas, POP's e Protocolos do Ministério da Saúde, do Convênio Parto Seguro à Mãe Paulistana 002/20111 e da Secretaria Municipal de Saúde – SP ao qual estará subordinado, corroborando para o alcance das metas estabelecidas;
- f) submeter ao acompanhamento do **CONTRATANTE** os serviços contratados, fornecendo todas as informações, documentos e relatórios, tomando parte nas reuniões com tais fins, quando solicitadas;
- g) prestar os serviços contratados em estrita observância aos fluxos definidos em conjunto com a Gerência da Unidade e a Coordenação Parto Seguro/CEJAM, **CONTRATANTE**;
- h) manter o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações e aperfeiçoamentos do **CONTRATANTE** de que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste **CONTRATO**, sejam eles de interesse do **CONTRATANTE** ou de terceiros, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros, sob as penas da lei, por tempo indeterminado;
- i) confiar os serviços a médicos com reconhecida capacidade e experiência na área de atuação, sócios da empresa **CONTRATADA** os quais trabalharão uniformizados, portando crachás de identificação nos padrões exigidos por lei, munidos de todo o equipamento necessário para execução dos

serviços e cumprindo as normas de conduta e segurança estabelecidas pela Organização Social CEJAM;

j) assumir integral responsabilidade pela boa execução dos serviços, assim como pelo cumprimento do Contrato;

k) garantir a realização de plantões nas unidades de saúde estabelecidas no **ANEXO I**, inicialmente Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Correa Neto, Hospital Municipal Prof. Dr. Tide Setúbal, Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula, Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouveia, Hospital Municipal Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria, Hospital Municipal Prof. Dr. Mário Degni, Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha e Hospital Municipal Servidor Público Municipal, com possível incremento de plantões nas outras unidades;

l) garantir que seus profissionais cumpram as Normas e Políticas do Programa Parto Seguro/CEJAM, da Unidade de Hospitalar, bem como as Diretrizes da Secretaria de Saúde de São Paulo;

m) utilizar os sistemas de informação disponibilizados pela Unidade Hospitalar e sistemas e/ou instrumentos de monitoramento que venham a ser implantados pela **CONTRATANTE**;

n) a **CONTRATADA** fornecerá ao **CONTRATANTE**, no ato da celebração deste instrumento, e **manterá atualizada**, a relação completa dos seus profissionais, diplomas de especialidade e/ou certificados de ALSO (**Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia**) ou PRN (**Programa Reanimação Neonatal**) vigentes, cópias dos registros no CRM, memorial descritivo **ANEXO II** assinado e outros documentos exigidos pelo **CONTRATANTE** para manutenção da qualidade da assistência médica prestada nos Hospitais do Parto Seguro à Mãe Paulistana;

o) a **CONTRATADA** fornecerá ao **CONTRATANTE** os cadastros dos médicos, acompanhado de cópia do CRM, Currículo, comprovação da inscrição da especialidade no CRM, Diploma de Especialidade e quaisquer outros que venham a ser acrescidos, **no prazo máximo de 48h úteis anteriores ao** primeiro dia de plantão do profissional, tais documentos poderão ser disponibilizados através do e-mail [partoseguropj@cejam.org.br](mailto:partoseguropj@cejam.org.br), bem como os documentos dos médicos para cadastro no CNES (Ficha Cadastral **ANEXO III/**RG E CPF) **e em casos emergenciais de reposição, no prazo máximo de 02 horas, após o profissional adentrar a unidade, sob pena de multa;**

p) para atendimentos específicos seguir os protocolos descritos no Memorial Descritivo (**Anexo II**), **observando as ressalvas de implantações futuras de novos protocolos;**

q) cumprir com os procedimentos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e normativas estabelecidas pelo **CONTRATANTE**;

r) participar do processo de atualização dos protocolos de atendimento implantados nas unidades e outros que venham a ser implantados;

s) responsabilizar-se por efetuar substituição total ou parcial da equipe, caso solicitado expressamente pelo **CONTRATANTE**, no prazo de **02 (dois) dias úteis** da data de recebimento da comunicação;

t) repor **imediatamente** o profissional por outro de igual qualificação, caso o primeiro fique impossibilitado de cumprir a prestação de serviço por quaisquer motivos, vez que é responsável pela supervisão médica dos profissionais;

- u) apresentar todos os documentos de sua responsabilidade como prestadora de serviços perante os órgãos oficiais, bem como demais documentos e certidões, sempre que solicitados pelo **CONTRATANTE**;
- v) entregar mensalmente e atualizada à Coordenação do **CONTRATANTE**, as escalas dos profissionais médicos, comunicando qualquer alteração ao e-mail [partoseguropj@cejam.org.br](mailto:partoseguropj@cejam.org.br), com 10 dias de antecedência do dia da escala a ser alterada, e nas eventualidades documentar por e-mail, sob pena de multa;
- w) resguardar a dignidade e o bom nome do **CONTRATANTE**;
- x) observar os cronogramas e prazos convencionados para o cumprimento dos serviços contratados, sob pena de multa;
- y) os profissionais encaminhados para a prestação de serviços deverão portar crachás de identificação, e jaleco branco (sem logotipo de outro serviço de saúde) e fazer uso dos EPIs nas dependências do **CONTRATANTE**, **não serão aceitos profissionais na Unidade de saúde sem os itens ora descritos**;
- z) promover ao seu colaborador cursos comportamentais, de educação continuada e de segurança do trabalho entre outros que se fizerem necessário;
- aa) zelar pelo bom relacionamento de seu pessoal para com os colaboradores do **CONTRATANTE** e usuários;
- bb) responsabilizar-se pela organização e acompanhamento da escala mensal, bem como apresentação da gestão de frequência e acompanhamento do serviço, com respaldo da ciência dos profissionais que solicitarem eventuais alterações de escala de trabalho ou por conveniência do Contratante com documento de transferência de plantões assinados das responsabilidades;
- cc) assegurar que todo o profissional que cometer falta disciplinar qualificada, bem como de natureza grave não será mantido no posto ou quaisquer outras instalações do **CONTRATANTE**;
- dd) prezar e manter o bom estado dos equipamentos da Unidade de saúde e comunicar caso o equipamento necessite de manutenção;
- ee) fornecer e manter atualizados os documentos descritos no **ANEXO IV** em especial a atualização das alterações contratuais decorrentes dos atos constitutivos da empresa direcionando ao e-mail [contratos.sp@cejam.org.br](mailto:contratos.sp@cejam.org.br).
- ff) encaminhar o fechamento/prévia à Coordenação Técnica Regional do **CONTRATANTE** no **1º (primeiro) dia útil** do mês subsequente para análise e posterior validação conforme **ANEXO V**;

**Parágrafo Único** - Não serão computados nos prazos, as paralisações de serviços decorrentes de culpa exclusiva do **CONTRATANTE**, de caso fortuito ou de força maior e desde que a existência destes ou de qualquer outro impedimento seja expressamente relatada pela **CONTRATADA** e aceita pelo **CONTRATANTE**.

3.3 - A **CONTRATADA** não poderá, em hipótese alguma, transferir ou delegar total ou parcialmente as responsabilidades ou atribuições que assume por força deste Contrato, exceto por prévia e expressa concordância do **CONTRATANTE**.

3.4 - Para os serviços contratados, a **CONTRATADA** atuará de forma autônoma assumindo todas as responsabilidades na indicação dos profissionais para a execução dos serviços, onde quer que estejam sendo prestados, não formando vínculo entre os prestadores e o **CONTRATANTE**.

3.5 - A **CONTRATADA** é responsável pela qualidade dos serviços prestados, salvo nos casos em que o **CONTRATANTE** comprovadamente der causa à perda da qualidade por ação ou omissão ou agir em concurso.

3.6 - A **CONTRATADA** assume integralmente as responsabilidades previstas neste Contrato, além de responder solidariamente por seus profissionais, por eventuais danos criminais e civis que a entidade ou seus colaboradores possam causar a qualquer paciente do **CONTRATANTE** ou mesmo a terceiros, por imprudência, imperícia ou negligência.

3.7 – É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a manutenção de profissionais capacitados em suas respectivas áreas de atuação, devidamente habilitados, na atuação objeto deste contrato, respeitando as portarias e normatizações do Ministério da Saúde, protocolos de consenso das sociedades médicas, institucionais ou instituídos pela Secretaria Municipal de São Paulo.

3.8 – A **CONTRATADA** se obriga a indicar um representante técnico, preferencialmente médico, que deverá realizar visitas quinzenais acompanhado da Supervisora de enfermagem da Unidade mensalmente com a Coordenação e Supervisão médica do Programa Parto seguro, para levantamento de questões técnicas para a adequada execução do Contrato e alinhamentos, devendo a **CONTRATADA** resolver todas e quaisquer eventualidades que vierem a surgir.

3.9 – Sem prejuízo das demais obrigações constantes deste instrumento, a **CONTRATADA** deve:

- a) manter o **CONTRATANTE** informado de todos os detalhes dos serviços objeto deste Contrato e elaborar relatórios específicos, sempre que solicitado;
- b) arcar com o ônus de todas as obrigações tributárias, trabalhistas, previdenciárias ou securitárias, devidas no Brasil, incidentes sobre os serviços objeto deste Contrato;
- c) executar os serviços e cumprir suas obrigações com diligência, eficiência, racionalidade e economia, de acordo com as técnicas e práticas atualizadas, reconhecidas e utilizadas pelo círculo profissional e acadêmico pertinente, e com a legislação vigente;
- d) agir, em relação a qualquer assunto referente ao presente Contrato, como assessora fiel do **CONTRATANTE**, e resguardar os legítimos interesses deste em quaisquer contratos com terceiros;
- e) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas de segurança de trabalho, a disciplina e demais regulamentos em vigor nas instalações do **CONTRATANTE**, devidamente informados à **CONTRATADA**, bem como **obrigar seus funcionários a trabalhar devidamente uniformizados e portando crachás de identificação nas dependências do CONTRATANTE;**



- f) zelar pelo bom uso e guarda dos impressos, materiais, equipamentos e móveis colocados à sua disposição, respondendo pelas despesas necessárias para sua reparação, quando forem apurados danos decorrentes do mau uso ou conservação;
- g) resguardar a dignidade e o bom nome do **CONTRATANTE**;
- h) zelar pelo bom relacionamento de seu pessoal para com os colaboradores do **CONTRATANTE** e usuários;
- i) assegurar que todo o empregado que cometer falta disciplinar qualificada, bem como de natureza grave, não será mantido no posto ou quaisquer outras instalações do **CONTRATANTE**;
- j) fornecer e manter atualizados os seus documentos de habilitação descritos no **ANEXO IV**, em especial a atualização das alterações contratuais decorrentes dos atos constitutivos da empresa.

#### 4. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

**4.1** – A proposta deverá ser apresentada conforme **ANEXO VI**, obrigatoriamente, em papel timbrado do proponente, em **uma via**, preferencialmente digitada em computador, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, redigida com clareza em língua portuguesa, salvo, quanto a expressões técnicas de uso corrente, devidamente **datada e assinada** (sobre carimbo ou equivalente) pelo proponente ou seu representante legal;

**4.2** – A proposta deverá conter a especificação do valor bruto por hora, bem como valor final a ser pago pela **CONTRATANTE**;

**4.3** - Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, respeitando o valor máximo estipulado em Plano de Trabalho conforme segue:

ESPECIALIDADE	CARGA HORÁRIA	VALOR HORA
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA	12 Horas/Plantão	R\$ 166,60
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA - DIARISTA	20 Horas/semanais	R\$ 166,60
MÉDICO NEONATOLOGISTA	12 Horas/Plantão	R\$ 183,30
MÉDICO NEONATOLOGISTA - DIARISTA	20 Horas/semanais	R\$ 183,30

4.4 - O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (**sessenta**) dias, a contar da data de sua apresentação.

**Parágrafo Único** - A empresa candidata deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco de sua proposta.

## 5. DO ENVELOPE

O envelope deverá conter, em sua face externa, o seguinte texto:

**Ao**

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS “DR. JOÃO AMORIM”**

**EDITAL Nº 020/2020**

**INTERESSADO:**

**CNPJ:**

**MODALIDADE DO ESTABELECIMENTO**

O Envelope contendo as propostas e documentos deverá ser apresentado hermeticamente fechado e rubricado, no endereço e prazo indicado neste edital.

## 6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS SOBRE O PRESENTE EDITAL

6.1 - As empresas interessadas, que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares, deverão solicitá-los por escrito à Coordenação Parto Seguro por meio do endereço eletrônico [partoseguropj@cejam.org.br](mailto:partoseguropj@cejam.org.br) e Coordenação Logística por meio dos endereços eletrônicos [aldo.simões@cejam.org.br](mailto:aldo.simões@cejam.org.br) e [samuel.somoggi@cejam.org.br](mailto:samuel.somoggi@cejam.org.br), até dois dias anteriores à data prevista para a entrega das propostas.

6.2 - Nos pedidos de informações e esclarecimentos complementares, as empresas interessadas deverão identificar-se (nome, CNPJ e representante legal), indicando endereço completo, telefone e e-mail para contato.

6.3 - As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão encaminhadas a todas as empresas consulentes bem como a todas as convidadas, além de serem publicados no site oficial do CEJAM.

6.4 - Em não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos complementares, estará caracterizada presunção absoluta de que os elementos fornecidos no EDITAL são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito do procedimento de Coleta de Preços, de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste EDITAL, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pelas empresas interessadas.



## 7. DO RECEBIMENTO DA PROPOSTA, ABERTURA DOS ENVELOPES E DO JULGAMENTO.

7.1 – O envelope contendo toda a documentação exigida para habilitação e respectiva proposta assinada e carimbada, contendo a quantidade e descrição detalhada dos serviços, materiais e equipamentos a serem ofertados pela empresa deverá ser entregue **até o dia 26/03/2020 às 15h, devidamente lacrado e rubricado no fecho, sendo vedada a remessa postal e/ou via e-mail da proposta e/ou quaisquer documentações, na Rua Dr. Lund, 41 – Liberdade – São Paulo/SP – CEP 01513-020.**

7.2 – O prazo de entrega poderá ser prorrogado por 05 dias, caso não tenham sido entregues o mínimo de três propostas (envelopes), dentro do prazo inicial. A informação sobre a prorrogação será publicada no portal.

7.3 – Os envelopes serão abertos pela Comissão de Seleção de Fornecedores instituída pelo **CONTRATANTE** no dia útil subsequente à data final para a entrega das propostas, que verificará a existência e regularidade da documentação e conformidade das propostas com os requisitos estabelecidos neste Edital.

7.4 – Será desclassificado o proponente que não apresentar a documentação exigida para habilitação, estiver com a documentação irregular e/ou apresentar proposta sem assinatura e/ou em discordância com o exigido no presente Edital.

7.5 - Não será aceita a proposta cujo preço seja manifestamente inexequível. Considera-se inexequível a proposta que, comprovadamente, for insuficiente para a cobertura dos custos da contratação, apresente preços globais ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos salários de mercado acrescido dos respectivos encargos.

7.6 – As propostas serão examinadas pela Comissão de Seleção de Fornecedores instituída pelo CEJAM, verificando as especificações solicitadas, a adequabilidade e exequibilidade de cada uma delas, quanto ao objeto, decidindo motivadamente a respeito, conforme definido neste edital e seus anexos.

## 8. DA CONTRATAÇÃO

8.1 – A manutenção da contratação será efetivada mediante o atendimento do disposto neste edital e à legislação vigente, e após a comprovação dos requisitos técnicos indispensáveis à prestação dos serviços.

8.2 - O contrato deverá ser assinado pela empresa credenciada, no prazo máximo de 15 **(quinze) dias corridos**, contados a partir da comunicação formal do resultado do Chamamento, podendo ser prorrogado pelo **CONTRATANTE**, mediante justificativa.

**8.3** – O contrato terá a vigência de **12 (doze) meses**, prorrogáveis por igual período ou enquanto perdurar a vigência do TC 002/2011 – Parto Seguro à Mãe Paulistana.

**8.4** - A empresa vencedora do certame que se recusar a assinar o contrato, não aceitar ou não retirar o mesmo no prazo e condições estabelecidas, será penalizada com suspensão de participação de outros certames da **CONTRATANTE** pelo prazo de 12 meses.

**8.5** – Expirado o prazo fixado no **item 8.2**, o **CONTRATANTE** poderá revogar o procedimento, convocando a próxima empresa.

## 9. DOS ANEXOS

**9.1** – Os seguintes anexos são parte integrante deste edital:

ANEXO I – RELAÇÃO DE UNIDADES HOSPITALARES;

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADES E BOAS PRÁTICAS;

ANEXO III – FICHA DE CADASTRO CNES

ANEXO IV - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE APRESENTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO OBRIGATÓRIAS;

ANEXO V – MODELO PARA FECHAMENTO MENSAL

ANEXO VI – MODELO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA.

ANEXO VII - MINUTA DO CONTRATO

São Paulo, 13 de março de 2020.

José Aldo Simões Alves  
Coordenador de Logística - CEJAM  
RG 16.563.42

---

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS “DR. JOÃO AMORIM”**