

TERMO ADITIVO Nº. 01

Contratante: **FUSAM - Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava.**

Contratada: **MMR – Serviços Médicos e Gestão em Saúde Ltda**

Objeto: **Contratação de Empresa Especializada para Prestação de Serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava - FUSAM**

Processo Administrativo - nº. CPL – 062/2022– Pregão Presencial nº. CPL – 017/2022.

Pelo presente Instrumento, e na melhor forma de direito, de um lado a **FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**, já qualificado no instrumento original neste ato representado por seu Diretor Presidente, doravante denominado simplesmente FUSAM e de outro lado à empresa **MMR – Serviços Médicos e Gestão em Saúde Ltda** devidamente qualificada no instrumento original, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, vêm, de comum acordo ADITAR o **Contrato nº. 007/2022**, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica prorrogado o prazo do contrato em mais 12 (doze) meses;

CLÁUSULA SEGUNDA - Fica aditado o valor total do contrato e acrescido em mais **R\$ 59.377,74 (cinquenta e nove mil, trezentos e setenta e sete reais e setenta e quatro centavos)** referente à aplicação do Índice de 10,42% referente ao acumulado de maio/2022 a Abril/2023, conforme tabela IPC-FIPE-Saúde, passando o valor total médio referente aos doze meses de Contrato de **R\$ 569.844,00 (quinhentos e sessenta e nove mil, oitocentos e quarenta e quatro reais)** para **R\$ 629.157,60 (seiscentos e vinte e nove mil, cento e cinquenta e sete reais e sessenta centavos)**, conforme planilha anexa;

CLÁUSULA TERCEIRA - Ficam mantida as demais cláusulas e condições pactuadas não alteradas por este termo.

E por estarem acordadas, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas, a fim de que, em conjunto com o ajuste originário, produza os seus devidos e legais efeitos.

Caçapava/SP, 29 de maio de 2023.

Contratante
FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM
Fernando Luiz Pirino Zanetti
CPF nº 278.406.838-27
Presidente da FUSAM

GABRIELA ROSA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES Assinado de forma digital por GABRIELA ROSA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
Dados: 2023.05.31 14:59:31 -0300'

Contratada
MMR – Serviços Médicos e Gestão em Saúde Ltda
CNPJ nº 38.247.511/0001-85 - NIRE nº 35232180058
Rua Dr. Luiz Migliano, n.º 1.986, Conj. 2314 - Sala 01
Jardim Caboré - São Paulo/SP - CEP: 05.711-001
Tel. (11) 996906-3838 - gabrielarosamoraes@adv.oabsp.org.br
Banco Itaú - Agência: 0866 - Conta: 702020

Representante Legal
Attila Marton Bernad
Sócio - Administrador
RNE nº V 146861-9 CGPI/DIREX/DPF – CPF/MF nº 213.517.048-85

Testemunhas:

Nome: *Mirele Gusmão*
Doc: *44489378-2*

Nome: *Karela Quintana Cunha*
Doc: *30706702-X*



LC-01- TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo nº. 062/2022- Pregão Presencial nº. 017/2022

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM

CONTRATADO: MMR – Serviços Médicos e Gestão em Saúde Ltda .

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 007/2022

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL NA FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraíndo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Caçapava, 29 de maio de 2023

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: *Fernando Luiz Pirino Zanetti*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 278.406.838-27

Assinatura: _____

Assinado de forma digital por GABRIELA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
Dados: 2023.05.31 18:25:26 -03'00'



RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: *Fernando Luiz Pirino Zanetti*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 278.406.838-27

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: *Fernando Luiz Pirino Zanetti*

Cargo: *Presidente da Fusam*

CPF: 278.406.838-27

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: Attila Marton Bernad

Cargo: Sócio - Administrador

CPF/MF: 213.517.048-85

Assinatura: _____

GABRIELA ROSA PEREIRA DA
SILVA ALVES DE MORAES Assinado de forma digital por GABRIELA ROSA
PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
Dados: 2023.05.31 18:25:45 -03'00'

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Fernando William Carneiro Pinto

Cargo: Gerente Financeiro

CPF: 413.120.258-16

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: Josimeire Peternelli Beuttenmuller

Cargo: Gerencia Assistencial

CPF: 005.901.967-07

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: **CONTROLADORIA/CONTROLE INTERNO**

Nome: Dayane Francine Maia

Cargo: Controle Interno

CPF: 072.095.794-00

Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável (is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*

LC-02- DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

Processo nº. 062/2022- Pregão Presencial nº. 017/2022

CONTRATANTE: FUSAM – FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA
CONTRATADA: MMR – SERVIÇOS MÉDICOS E GESTÃO EM SAÚDE LTDA .
CNPJ Nº: 38.247.511/0001-85
CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 007/2022
DATA DA ASSINATURA: 29/05/2023
VIGÊNCIA: 12 (DOZE) MESES
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL NA FUNDAÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA - FUSAM
VALOR (R\$): R\$ 629.157,60 (SEISCENTOS E VINTE E NOVE MIL, CENTO E CINQUENTA E SETE REAIS E SESSENTA CENTAVOS).

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;
- as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

Caçapava, 29 DE MAIO DE 2023.

RESPONSÁVEL:

Nome e cargo: *Fernando Luiz Pirino Zanetti – Presidente da Fusam*

E-mail institucional: *presidencia@fusam.com.br*

E-mail pessoal: *f.zanetti@hotmail.com*

Assinatura: _____

GABRIELA ROSA
PEREIRA DA SILVA
ALVES DE MORAES

Assinado de forma digital por
GABRIELA ROSA PEREIRA DA
SILVA ALVES DE MORAES
Dados: 2023.05.31 18:26:21
-0300





GRADE DE PREÇOS - ADITAMENTO 001/2023
 MMR SERVIÇOS MÉDICOS E GESTÃO EM SAÚDE LTDA.
 CNPJ nº 38.247.511/0001-85 - NIRE nº 35232180058
 Rua Dr. Luiz Mighiano, nº 1.986, Conj. 2314 - Sala 01
 Jardim Caboré - São Paulo/SP - CEP: 05.711-001
 Tel. (11) 996906-3838 - gabrielarosamoraes@adv.oabsp.org.br /
 Banco Itaú - Agência: 0866 - Conta: 702020
 Processo nº 062/2022 - Pregão Presencial nº 017/2022 - Contrato nº 007/2022 - Validade do Contrato: 12 meses
 Início: 31/05/2023 - Término: 30/05/2024.

LOTE ÚNICO									
ITEM	ESPECIFICAÇÃO SUGERIDA	QUANT. PROFISSIONAL	HORAS TÉCNICAS DIÁRIAS	QUANT. Hora Mensal	QUANT. Hora ANUAL	VALOR PROPOSTO (hora)	MÉDIA MENSAL PROPOSTA	VALOR TOTAL	
1	FISIOTERAPEUTA UTI	2	12h/dia	720	8640	R\$ 30,13	R\$ 21.693,60	R\$ 260.323,20	
2	FISIOTERAPEUTA PSA/PSI	2	12h/dia	720	8640	R\$ 30,13	R\$ 21.693,60	R\$ 260.323,20	
3	FISIOTERAPEUTA CLINICA MÉDICA/ ALA B/ MATERNIDADE/ BERÇARIO	1	6h/dia	180	2160	R\$ 30,13	R\$ 5.423,40	R\$ 65.080,80	
4	TERAPEUTA OCUPACIONAL PSA/ PSI/ CLINICA MÉDICA/ ALA B/ MATERNIDADE/ BERÇARIO.	1	4h/dia	120	1440	R\$ 30,16	R\$ 3.619,20	R\$ 43.430,40	
							R\$ 52.429,80	R\$ 629.157,60	

OBS: O VALOR TOTAL ESTIMADO SERÁ PAGO MEDIANTE HORA EFETIVA TRABALHADA.

GABRIELA ROSA Assinado de forma digital por
GABRIELA ROSA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
 Dados: 2023.05.31 18:24:58 -03'00'

ANEXO I – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

Descrição da Prestação de Serviços relacionados à FISIOTERAPIA e TERAPIA OCUPACIONAL da FUSAM, compreendendo as seguintes funções:

1) Os serviços deverão ser prestados nas dependências da Fundação por profissionais habilitados conforme relação e escala de plantão previamente aprovadas pela **CONTRATANTE**, compreendendo o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, usuários de convênios e particulares, considerando ser a **CONTRATANTE** unidade de referência para todas as internações de média complexidade do município de Caçapava, contando com Pronto Socorro Adulto, Pronto Socorro Infantil, Clínicas Médica e Cirúrgica, Pediatria, Maternidade, UTI Adulto, de portas abertas 24 (vinte e quatro) horas por dia;

1.1 A escala de plantão deverá ser entregue até o dia 20 (vinte) do mês anterior à prestação dos serviços, ao setor de Gestão de Contratos do Hospital. Esta deverá ser elaborada conforme modelo disposto ao final deste Anexo, conter o nome dos plantonistas responsáveis pelo atendimento em cada dia do mês subsequente, o CREDITO do profissional e ser aprovada pela **CONTRATANTE** antes de entrar em vigor, devendo estar assinada e carimbada pelo **Preposto** da **CONTRATADA**;

1.2 As atividades iniciais da Fisioterapia deverão ser pautadas nas rotinas hospitalares e adequadas por no mínimo 05 fisioterapeutas (distribuídos em folguistas e diaristas), podendo a **CONTRATADA** atingir a quantidade conforme regulamentação do CREDITO referente à cobertura dos profissionais em área hospitalar, desde que previamente autorizado pela Diretoria do Hospital; os quais deverão atuar na seguinte escala:

Cobertura de UTI – 24 h

Cobertura PSA / PSI – 24 h

Cobertura da Internação (Clínica Médico Cirúrgica / Ala B / Maternidade / Berçário) – 6hs

1.3 Caso haja necessidade por parte da Instituição **CONTRATANTE** de aumentar o número de fisioterapeutas, a Instituição deverá comunicar a **CONTRATADA** para realizar tal feito sem alteração contratual;

1.4 O pagamento aos profissionais (Fisioterapeutas / Terapeuta Ocupacional) será com base nas horas trabalhadas, devendo a proposta para a referida prestação de serviços ser com base no valor da hora trabalhada de cada profissional;

1.5 As atividades iniciais da Terapia Ocupacional deverão ser pautadas na rotina hospitalar e adequada pelo numero de 01 terapeuta ocupacional regulamentada no CREDITO totalizando 30hs semanais (segunda a sexta feira)
Cobertura de UTI

GABRIELA
ROSA
PEREIRA
DA SILVA
ALVES DE
MORAES

Assinado de
forma digital por
GABRIELA ROSA
PEREIRA DA
SILVA ALVES DE
MORAES
Dados:
2023.05.31
18:22:23 -03'00'



Cobertura PSA / PSI

Cobertura da Internação (Clínica Médico Cirúrgica / Ala B / Maternidade / Berçário)

1.6 Áreas de atuação da Terapia Ocupacional segundo Resolução de nº 429/2013 que descreve:

Área de atuação "atuação intra-hospitalar" compreende o planejamento e execução da intervenção terapêutica- ocupacional aos pacientes, familiares e acompanhantes e /ou cuidadores, em regime de internação e ambulatorial, assim como aos trabalhadores e gestores, em diferentes contextos: unidades de internação; ambulatórios de unidades hospitalares ou similares, unidades de urgência, centro cirúrgicos, centros e unidades de terapia intensiva, unidades semi-intensiva, hospital dia, unidades especializadas, brinquedotecas entre outros; urgência, centro cirúrgicos.

Área de atuação de "Atenção em cuidados Paliativos" compreende o oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto às equipes multiprofissionais; -

- 2) Os serviços deverão ser executados por profissionais habilitados e inscritos no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), e especializados ou estarem cursando pós-graduação na área Hospitalar Adulto, Pediátrico e Neonatal;
- 3) A **CONTRATADA** deverá atender a todos os pacientes críticos, sendo seu estado reversível ou irreversível, sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, em todos os setores do Hospital, realizando ações de prevenção, promoção, proteção, educação, cuidados paliativos, recuperação e reabilitação dos mesmos. O fisioterapeuta cumpre a rotina de passagem de plantão, avaliação e reavaliação, intervenções fisioterapêuticas, visita multiprofissional, evolução e registros em prontuários, informações e orientações a familiares e pacientes, e demais membros da equipe;
- 4) A **CONTRATADA** se responsabilizará pela cobertura integral do Hospital, na especialidade de Fisioterapia, durante todo o período de vigência do contrato, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, ininterruptamente, para as mais diversas intercorrências clínicas e admissões em todas as unidades da **CONTRATANTE**. Seus profissionais integrarão a equipe multiprofissional da Instituição, tendo como principal objetivo prevenir e tratar complicações motoras e respiratórias, diminuindo exposição à sedação e redução no tempo de ventilação mecânica;
- 5) A **CONTRATADA** aplicará técnicas e recursos relacionados à manutenção da permeabilidade de vias aéreas, realização de procedimentos relacionados à via aérea artificial, a participação no processo de instituição e gerenciamento da ventilação mecânica (VM), melhora na interação entre o paciente e o suporte ventilatório, condução dos protocolos de desmame da VM, incluindo a extubação,

implementação do suporte ventilatório não invasivo, gerenciamento da aerossolterapia e oxigenoterapia, mobilização do doente crítico, entre outros, sempre dentro das condições previstas pela **CONTRATANTE**, garantindo a perfeita execução dos serviços;

6) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar no ato da assinatura do contrato deste o que segue:

- a. Relação dos profissionais que prestarão os serviços, com função e telefone dos mesmos, bem como cópia do respectivo registro no órgão de classe (identidade CREFITO autenticada) e comprovante de especialização em área Hospitalar (diploma ou comprovante de estar cursando pós-graduação) de cada profissional da empresa **CONTRATADA**, bem como comprovar o vínculo de cada com a referida empresa:
 - a.1 sócios – devem constar no Contrato Social;
 - a.2 CTPS – Funcionário com registro CTPS;
- b. Comprovante de endereço e CNS – Cartão Nacional de Saúde dos profissionais que prestarão os serviços;
- c. Providenciar crachás de identificação – contendo nome e profissão – para trânsito e permanência dos profissionais da equipe **CONTRATADA** nas dependências da **CONTRATANTE**, garantindo a segurança e controle de acesso;
- d. Nome do Responsável pela **CONTRATADA** – Preposto – e pelo acompanhamento da execução dos serviços, podendo a **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, se reportar a todos os membros da equipe;
- e. A **CONTRATADA** deverá encaminhar mensalmente ao setor Comercial da **CONTRATANTE**: prova do recolhimento mensal do FGTS, por meio das guias de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social – GFIP, que deverão corresponder ao período de execução e por tomador de serviço (**CONTRATANTE**) – Protocolo de envio de arquivos, emitido pela Conectividade Social, GRF gerada e impressa pelo SEFIP, com a devida autenticação que comprove o recolhimento, relação dos trabalhadores constantes no arquivo SEFIP – RE, cópia da folha de pagamento, relacionando todos os segurados que prestam serviços à **CONTRATANTE**, relação com os nomes dos segurados, remuneração, descontos legais, resumo geral consolidado da folha de pagamento, comprovante de pagamento dos salários (depósito em conta ou recibo devidamente datado e assinado por cada um dos segurados). O pagamento à **CONTRATADA** fica vinculado à apresentação dos documentos elencados neste item;

GABRIELA
ROSA
PEREIRA
DA SILVA
ALVES DE
MORAES

Assinado de
forma digital
por GABRIELA
ROSA PEREIRA
DA SILVA ALVES
DE MORAES
Dados:
2023.05.31
18:23:28 -03'00'

f. A **CONTRATADA** se responsabiliza a repor faltas em tempo hábil (antes do início de cada plantão), não ocasionando prejuízos aos pacientes;

7) A **CONTRATADA** fica obrigada a dar fiel cumprimento à legislação, às determinações do Ministério da Saúde, Código de Ética Profissional da Classe, Resoluções da Especialidade, Resoluções referentes à Terapia Intensiva, Descrição Sumária da Atribuição dos Cargos dos Hospitais na área assistencial, Diretrizes da Associação da Especialidade – ASSOBRAFIR, respeitar as decisões Administrativas e o Regulamento Interno da **CONTRATANTE**;

8) São, ainda, obrigações da **CONTRATADA**:

- a. Executar os serviços dentro do melhor padrão de qualidade, observadas as especificações e boa técnica de execução, zelando sempre pela boa qualidade dos serviços, se responsabilizando pela integridade e por possíveis danos causados em equipamentos e materiais fornecidos pela **CONTRATANTE**, os quais sejam utilizados por profissionais da empresa **CONTRATADA**, ficando desde já autorizado o desconto em fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável;
- b. A **CONTRATADA** ficará responsável pelo pagamento dos encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, previdenciários e outros que decorrerem dos compromissos assumidos com a FUSAM, por força do contrato a ser firmado, relativamente aos empregados destacados para o serviço;
- c. A **CONTRATADA** responderá única e exclusivamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme Código Civil e demais artigos e legislações aplicáveis;
- d. A **CONTRATADA** se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas através deste Contrato, respondendo única e exclusivamente pela indenização por violação a esta regra (em conformidade à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD);
- e. Substituir num prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer profissional que venha a ser considerado pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, inabilitado na execução dos serviços, **MANTENDO O ATENDIMENTO** contratado;
- f. Manter a equipe completa todos os dias e durante todo o horário previsto para a prestação dos serviços;

9) A equipe **CONTRATADA** será responsável pelo preenchimento completo dos documentos pertinentes ao prontuário do paciente – inclusive em sistema, quando este estiver disponível, e outros como:

GABRIELA ROSA
PEREIRA DA SILVA
ALVES DE MORAES

- Fornecimento de relatórios e laudos aos pacientes sob seu acompanhamento;
- Relatório de alta hospitalar;

Assinado de forma digital
por GABRIELA ROSA
PEREIRA DA SILVA
ALVES DE MORAES
Dados: 2023.05.31 18:23:51
-03'00'



- Relatório para transferência;
- Solicitação de exames;

10)A **CONTRATADA** deverá conduzir junto à equipe de Enfermagem da **CONTRATANTE** os processos e elaboração de protocolos, padronizando condutas e procedimentos a serem adotados pela equipe de Fisioterapia, os quais deverão ser validados pela Gerência Assistencial da **CONTRATANTE** antes de serem de fato colocados em prática. Tais processos e protocolos deverão ser revisados trimestralmente pela **CONTRATADA**;

11)É obrigação da **CONTRATADA** participar de Comitês e Comissões, sempre que solicitado, e comparecer à Assembléias e Reuniões agendadas pela **CONTRATANTE**, com, no mínimo, 01 (um) profissional da equipe para discussão dos assuntos pertinentes. A ausência às reuniões convocadas pela **CONTRATANTE** acarretará em sanções previstas no Contrato;

12)Formato para apresentação da escala mensal dos plantonistas:

Escala de Plantão - Equipe de Fisioterapia

Competência: XXXXXX/20XX

DOMINGO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO
				1 Fisioterapeutas CREFITO	2 Fisioterapeutas CREFITO	3 Fisioterapeutas CREFITO
4 Fisioterapeutas CREFITO	5 Fisioterapeutas CREFITO	6 Fisioterapeutas CREFITO	7 Fisioterapeutas CREFITO	8 Fisioterapeutas CREFITO	9 Fisioterapeutas CREFITO	10 Fisioterapeutas CREFITO
11 Fisioterapeutas CREFITO	12 Fisioterapeutas CREFITO	13 Fisioterapeutas CREFITO	14 Fisioterapeutas CREFITO	15 Fisioterapeutas CREFITO	16 Fisioterapeutas CREFITO	17 Fisioterapeutas CREFITO
18 Fisioterapeutas CREFITO	19 Fisioterapeutas CREFITO	20 Fisioterapeutas CREFITO	21 Fisioterapeutas CREFITO	22 Fisioterapeutas CREFITO	23 Fisioterapeutas CREFITO	24 Fisioterapeutas CREFITO
25 Fisioterapeutas CREFITO	26 Fisioterapeutas CREFITO	27 Fisioterapeutas CREFITO	28 Fisioterapeutas CREFITO	29 Fisioterapeutas CREFITO	30 Fisioterapeutas CREFITO	31 Fisioterapeutas CREFITO

**Assinatura do Responsável pelas
 Informações
 Carimbo**

GABRIELA ROSA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
 Assinado de forma digital por GABRIELA ROSA PEREIRA DA SILVA ALVES DE MORAES
 Dados: 2023.05.31 18:24:09 -03'00'

A

Q

