MODALIDADE: **PREGÃO ELETRÔNICO Nº SE-002/2019**
TIPO: **MENOR PREÇO**

A SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO, situado à Rua São José do Paraíso, nº 100, Bairro Imperial, Guarulhos/São Paulo, CNPJ nº 61.699.567/0013-26, torna público para conhecimento de quantos possam se interessar que realizará Pregão Eletrônico, por intermédio do sistema eletrônico de contratações denominado Publinexo/Privado e que terá como critério de julgamento CONTRATAÇÃO DE MENOR PREÇO, objetivando a Contratação de empresa especializada na execução de serviços médicos na área de Clínica Médica, conforme consta no **PROJETO BÁSICO – ANEXO I**, deste Edital, a qual será processada e julgada em conformidade com a Política de Contratos da SPDM.

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.publinexo.com.br/privado/

INÍCIO DO ACOLHIMENTO DE PROPOSTAS: ÀS 10:00 HORAS DO DIA 26/06/2019
LIMITE DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS: ÀS 10:00 HORAS DO DIA 03/07/2019
ABERTURA DAS PROPOSTAS: ÀS 10:01 HORAS DO DIA 03/07/2019

1 – OBJETO

1.1 – CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA.

2 – CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 - Poderão participar deste Pregão Eletrônico, as empresas que:

2.1.1 - Atendam a todas as exigências deste Edital, inclusive quanto à documentação solicitada neste instrumento e seus anexos;

2.1.2 - Tenham objeto social pertinente e compatível com o objeto do edital;

2.1.3 – Sejam cadastradas no Publinexo.

2.1.4 – Não será permitida a participação de pessoas jurídicas com sócios comuns ou do mesmo grupo econômico.

3 – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS E TÉCNICAS

3.1 - As informações administrativas relativas a este processo poderão ser obtidas junto a Gestão de Contratos no e-mail denise.fileti@spdm.org.br/cristina.maekawa@spdm.org.br.

3.2 - As informações técnicas acerca das especificações do Projeto Básico poderão ser obtidas através do e-mail fabio.cattucci@hmpb.spdm.org.br, com prazo máximo de **48 (quarenta e oito) horas,** antes da data de entrega das propostas.

4 – CREDENCIAMENTO

4.1 – Os proponentes poderão participar do pregão eletrônico na plataforma PUBLINEXO, devendo utilizar sua chave de acesso e senha, que será fornecida através de cadastro no site: www.publinexo.com.br/privado/.

4.2 - O registro no Site da PUBLInexo, o credenciamento dos representantes que atuarão em nome da proponente no sistema de pregão eletrônico e a senha de acesso, deverão ser obtidos

antes do prazo limite do acolhimento das propostas. O cadastro bem como o acesso a plataforma é gratuito.

4.3 A simples participação dos interessados neste Pregão Eletrônico implica na aceitação plena por parte da proponente dos termos deste Edital.

5 – PROPOSTAS

5.1 - Os seguintes documentos devem ser anexados na plataforma publinexo:

5.1.1 - Proposta de Preços;

5.1.2 - Declaração de Cumprimento dos Requisitos Habilitatórios – ANEXO III;

5.1.3 - Anexar os Documentos elencados no Envelope Nº 1 Documentação em 01 (um) arquivo zipado.

5.2 - As propostas deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e seus anexos

5.3 - Indicar nome ou razão social da proponente, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), CNPJ, Inscrição Estadual ou Municipal, bem como identificação do representante legal (nome, CPF, RG e cargo na empresa);

5.4 - Ter validade não inferior a 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da abertura da Sessão;

5.5 - Quaisquer tributos, custos e despesas diretos ou indiretos omitidos da proposta ou incorretamente cotados, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer título.

5.6 - O custo estimado pela administração, para a aquisição do objeto deste contrato é R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por hora trabalhada. **Não serão aceitas propostas que ultrapassem o referido valor.**

5.7 - Caso haja discrepâncias entre o descritivo na plataforma e no Ato Convocatório, prevalecerá sempre o descritivo do Ato Convocatório;

5.8 - O Ato Convocatório será processado e julgado com observância dos seguintes procedimentos:

5.9 - No dia e horário indicado neste Ato Convocatório será aberta a sessão do pregão eletrônico, com a abertura automática das propostas e sua divulgação, pelo sistema, na forma de grade ordenatória;

5.10 - Será iniciada a etapa de lances, com a participação de todas as proponentes detentoras de propostas classificadas e habilitadas documentalmente;

5.11 - Os lances deverão ser formulados exclusivamente por meio eletrônico e em valores distintos e decrescentes, inferiores à proposta de menor preço, observada a redução mínima entre os lances de acordo com o critério do Pregoeiro responsável pelo presente processo, aplicável inclusive em relação ao primeiro colocado;

5.12 - A etapa de lances será considerada encerrada após o prazo determinado pelo Pregoeiro e após a execução do tempo randômico. O Pregoeiro não terá controle sobre o tempo randômico, ou seja, o sistema se encerará automaticamente e aleatoriamente sem a intervenção humana;

5.13 - Encerrada a etapa de lances, o sistema divulgará a nova grade ordenatória, contendo a classificação final e ordem crescente de valores. Para essa classificação, será considerado o último preço ofertado, pelo proponente;

5.14 - O Pregoeiro poderá negociar com vistas à redução do preço;

5.15 – As duas primeiras classificadas receberão Visita do Comitê Técnico de Qualificação do Fornecedor das Unidades Afiliadas SPDM, em 05 dias úteis após o encerramento da etapa de lances para qualificação das mesmas.

6– DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1 Os documentos de habilitação deverão ser apresentados pela empresa vencedora através de Parecer Técnico, observando as seguintes diretrizes.

6.2 – Os documentos de Habilitação deverão ser encaminhados à Gestão de Contratos à Av. Brigadeiro Luís Antonio, 2651, 2º andar em até **48 (quarenta e oito) horas** após a solicitação, em envelope devidamente fechado e rubricado no fecho, contendo a documentação a seguir relacionada. A não apresentação dos documentos implicará na desclassificação da vencedora e a administração negociará com as demais participantes, em ordem crescente de classificação.

O envelope deverá conter os seguintes dizeres em sua face frontal externa:

ENVELOPE Nº 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº SE-002/2019
RAZÃO SOCIAL E CNPJ DA PROPONENTE

7 – HABILITAÇÃO JURÍDICA

7.1. - Registro Comercial, no caso de empresa individual;

7.2 - Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores;

7.3 - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

8 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

8.1 - Declaração da empresa proponente de que dispõe de pessoal técnico, adequados e disponíveis, para a realização do objeto da presente contratação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

8.2 - Certificado de Inscrição da Pessoa Jurídica emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP (cópia autenticada).

8.2.1 - Em se tratando de empresas registradas fora do Estado de São Paulo, deverão apresentar declaração expressa, se comprometendo, se vencedor no presente processo

de contratação, a proceder ao visto do registro ou a registrar-se no Conselho Regional de Medicina, para fins de contratação.

8.3 - Certificado de Regularidade junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) dos profissionais médicos responsáveis pela prestação dos serviços, dentro do prazo de validade (cópia autenticada).

8.4 - Comprovação de qualificação do corpo clínico através de um ou mais dos seguintes documentos (cópias autenticadas):

8.4.1 - Título de Especialista em Clínica Médica ou Terapia Intensiva;

8.4.2 -Residência Médica em Clínica Médica ou Terapia Intensiva.

8.5 - Experiência comprovada na especialidade, por tempo igual ou superior a 02 (dois) anos, através de declaração fornecida por entidade hospitalar pública ou privada (original ou cópia autenticada);

8.6 - Declaração expressa de possuir, no quadro funcional de profissionais, especialistas em Pediatria, exigidos e necessários à execução dos serviços, acompanhada de relação nominal com indicação da inscrição no Conselho Regional de Medicina, comprometendo-se que se vencedora apresentará a documentação de todos os profissionais para a especialidade.

9– QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO–FINANCEIRA

9.1 - Certidão negativa de pedido de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias da data da abertura do processo, se outro prazo não constar do documento.

9.2 – Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício, mencionando expressamente, o número do livro Diário e das folhas em que se encontra transcrito e o número de autenticação do livro da Junta Comercial, e preenchimento do ANEXO IV de modo a comprovar a boa situação financeira da empresa.

10 – REGULARIDADE FISCAL

10.1. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas – CNPJ/MF.

10.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto.

10.3. Certificado de Regularidade de Situação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRS-FGTS.

10.4. Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

10.5. Certidão de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e relativa aos tributos relacionados com o objeto (Procuradoria Geral do Estado).

10.6. Certidão Negativa de Débitos, referente aos tributos mobiliários, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda ou Finanças da sede da empresa.

10.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

10.8. Declaração de encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho ANEXO V.

10.9. Consulta no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais (CADIN ESTADUAL).

10.10. Consulta no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Municipais (CADIN MUNICIPAL).

10.11. Consulta das Sanções Administrativas, no portal do Governo Estadual de São Paulo.

10.12. Consulta no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), no Portal da Transparência do Governo Federal.

11 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO

11.1 - Todos os documentos exigidos deverão ser apresentados no original ou cópia autenticada, devendo ser relacionados, separados e colecionados na ordem estabelecida neste Edital.

11.2 - Os documentos deverão estar com seu prazo de validade em vigor. Se este prazo não constar do próprio documento ou de lei específica, será considerado o prazo de validade de 06 (seis) meses, a contar de sua expedição.

11.3 - A aceitação dos documentos obtidos via "internet" ficará condicionada à confirmação de sua validade e deverão estar assinados e carimbados.

11.4 - Todos os documentos apresentados deverão estar em nome da empresa com número do CNPJ e endereço respectivo. Se a empresa for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; se for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que pela própria natureza, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz.

11.5 - A empresa ficará obrigada a manter durante a vigência do contrato todas as condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, sem qualquer direito à indenização à contratada.

11.6 - A empresa estará inabilitada, se declarada inidônea por ato do Poder Público.

11.7 - Os termos em Anexo a este Edital deverão ser encaminhados devidamente preenchidos e assinados pelo Responsável Legal da Empresa junto aos demais documentos para Habilitação.

11.8 - Serão desclassificadas as propostas que:

11.8.1 - Não atenderem às exigências deste Edital e seus Anexos;

11.8.2 - Contenha preços alternativos;

11.8.3 - Que forem omissas, ou apresente irregularidades capazes de dificultar o julgamento;

11.8.4 - Que se revelar inexequível.

12 – CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO CONTRATO

12.1 - As obrigações decorrentes deste edital consubstanciar-se-ão na Minuta de Contrato.

12.2 - O Termo de Contrato deverá ser assinado pelo representante legal da adjudicatária (diretor, sócio da empresa ou procurador) mediante apresentação do contrato social ou procuração e cédula de identidade do representante.

12.3 - **O prazo da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado até o limite de 48 (quarenta e oito) meses, nas mesmas condições, desde que haja interesse das partes e mediante termo aditivo.**

12.4 - A CONTRATADA declara estar ciente de que a rescisão ou término do convênio/contrato de gestão firmado entre a CONTRATANTE e o Órgão Público, para a gestão e administração do *Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso*, ensejará a imediata rescisão deste instrumento, sem direito a qualquer espécie de indenização às partes.

12.5 - Sempre que houver prorrogação do prazo de vigência contratual, a CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE os documentos solicitados nas cláusulas **08 (Habilitação Jurídica) 10 (Qualificação Econômico – Financeira) e 11 (Regularidade Fiscal)** deste edital.

13 – CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

13.1 - Encerrado o procedimento o representante legal da proposta vencedora será convocado para apresentar uma minuta de contrato a ser avaliada pelo Departamento Jurídico da instituição.

13.2 - Caso a vencedora não apresente situação regular no ato de assinatura do contrato ou se recuse a assiná-lo, serão convocados os concorrentes remanescentes, observada a ordem de classificação, para assiná-lo.

14 – PAGAMENTO

14.1 - O pagamento será efetuado pela **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO**, a crédito do beneficiário, mediante depósito bancário em conta corrente no domicílio bancário da contratada. Entende-se por domicílio bancário a identificação do Banco _____, Agência_____ e Conta Corrente _____ a creditar, devendo estas informações constar da Nota Fiscal/Fatura de Serviços.

14.1.1 – O prazo de faturamento será definido em contrato.

15 – DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 - Fica a empresa ciente de que a apresentação de proposta implica na aceitação de todas as condições deste Edital e seus Anexos, não podendo invocar desconhecimento dos termos do Edital ou das disposições legais aplicáveis à espécie para furtar-se ao cumprimento de suas obrigações.

15.2 - As proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

15.3 - As condições estabelecidas neste Edital farão parte do contrato de prestação de serviços independente de estarem nele transcritas.

15.4 - É vedada a utilização do logotipo da SPDM pelas empresas, conforme Lei Federal de Direitos Autorais - Lei nº 9610/98.

16 – ANEXOS INTEGRANTES DO EDITAL

16.1 – ANEXO I PROJETO BÁSICO;
16.2 – ANEXO II PROPOSTA DE PREÇOS;
16.3 – ANEXO III DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS HABILITATÓRIOS;
16.4 – ANEXO IV ANÁLISE DEMONTRATIVOS CONTÁBEIS.
16.5 – ANEXO V MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR JUNTO AO MINISTÉRIO DO TRABALHO.
16.6 – ANEXO VI MINUTA DE CONTRATO.

ANEXO I

PROJETO BÁSICO (PDF Anexo)

ANEXO II

MODELO PROPOSTA DE PREÇOS
(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

À
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO
PREGÃO ELETRÔNICO SE-002/2019

A empresa _____, estabelecida na _____nº _____, complemento_____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, Inscrição Municipal/Estadual, _____ telefone:_____, *"fax":* _____, Bairro _____, Cidade: _____, Estado:_____, e-mail: _____, propõe a prestação de serviço, conforme descrito na cláusula 1 – Objeto, como segue:

DESCRIÇÃO	VALOR HORA TRABALHADA R$

PRAZO DE INÍCIO: **_____** dias corridos contados a partir da assinatura da minuta do contrato.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias corridos contados a partir da data de seu recebimento na Sessão.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A definir em contrato.

Todos os impostos e despesas necessárias à correta execução do ajuste estão inclusos no preço.

Declaramos conhecer e nos submetemos integralmente a todas as demais cláusulas e condições do Edital, integrante desta proposta.

Local e data

(assinatura do responsável da proponente)
(Nome Completo, RG, CPF e Cargo)

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS HABILITATÓRIOS
(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

À
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO
PREGÃO ELETRÔNICO SE-002/2019

A empresa _____, estabelecida na _____, nº _____, complemento:_____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, telefone: _____, "*fax":* _____, Bairro _____, Cidade: _____, Estado: _____, e-mail: _____, representada pelo(a) Sr.(a)_____ portador(a) da cédula de identidade R.G. nº _____ inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____. **DECLARA**, que até a presente data, inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data

(assinatura do responsável da proponente)

(Nome Completo, RG, CPF e Cargo ou Função)

OBS.: esta declaração deverá ser apresentada no **original**

ANEXO IV

ANÁLISE DE DEMONSTRATIVOS CONTÁBEIS

À
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO
PREGÃO ELETRÔNICO SE-002/2019

A verificação da boa situação financeira da empresa participante será feita mediante a apuração de indicadores contábeis abaixo, com dados obtidos do balanço do ultimo exercício:

Quociente de Liquidez Corrente (QLC), assim composto:
QLC = AC/PC Deverá ser maior ou igual a 1(um);
OU
Quociente da Liquidez Geral (QLG), assim composto:
QLG = (AC + RLP)/ (PC+ELP), Deverá ser maior ou igual a 01 (um)

E

Grau de endividamento total (ET) assim composto:
ET = (PC+ELP)/ AT, Deverá ser menor ou igual a 0,5
OU
Quociente de Composição de Endividamento (QCE), assim composto:
QCE = PC/(PC + ELP) Deverá ser menor ou igual a 0,5

Observação:

AC é o ativo circulante;
PC é o passivo circulante;
RLP é o realizável a longo prazo;
ELP é o exigível a longo prazo;
AT é o Ativo total

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO
(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

À
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO
PREGÃO ELETRÔNICO SE-002/2019

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade RG nº _____inscrito (a) no CPF/MF sob o nº _____, representante legal da empresa _____, estabelecida na _____ nº_____, complemento:_____, Bairro:_____, Cidade:_____, Estado:_____ inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, que, a (**nome da pessoa jurídica**) encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho.

Local e data

Representante legal
(com carimbo da empresa)

Observação: Esta declaração deverá ser apresentada no **original.**

ANEXO VI

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular, de um lado SPDM _____ com sede Rua _____, nº ___, _____/__, CEP _____-___, inscrita no CNPJ sob nº _____/_____, representada neste ato por seu diretor _____, (qualificação completa), doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado _____, com sede na Rua _____, nº ___, _____/__, CEP _____-___, inscrita no CNPJ sob nº _____/_____, representada neste ato por seu sócio administrador, _____, (qualificação completa), doravante denominada **CONTRATADA**, com fundamento no artigo 593 do Código Civil, têm justo e combinado entre si a prestação de serviços médicos, nos termos das cláusulas e condições seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1) A **CONTRATADA** prestará serviços médicos de _____ (especificar a área de prestação do serviço) à **CONTRATANTE**, mediante a disponibilização de mão de obra especializada nas dependências da **CONTRATANTE**, no setor _____ (especificar o setor de atuação, se houver).

1.2) A **CONTRATADA** se obriga a colocar à disposição da **CONTRATANTE** profissionais habilitados em número suficiente para a consecução plena dos objetivos do presente instrumento;

1.2.1) A relação de profissionais designados à realização dos atendimentos deverá ser encaminhada semanalmente ao Setor Administrativo da **CONTRATANTE**, de modo a viabilizar o ingresso dos mesmos em suas dependências;

1.2.2) Toda alteração no quadro de profissionais deverá ser comunicada previamente à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS

2.1) Os serviços ora contratados abrangem _____ (especificar qual a incumbência da contratada, como por exemplo: atendimentos de consultas, reavaliação de pacientes em observação, atendimento a emergências, coordenação, etc).

2.2) Os serviços serão prestados no regime de _____ (especificar escala, datas e horários de atendimento e/ou plantão).

2.3) Havendo necessidade de alteração do regime de atendimento, deverão as partes firmar Termo de Aditamento Contratual, retificando a presente disposição.

2.4) A **CONTRATADA** se obriga a atender chamados eventuais e urgentes nas unidades de internação. Nesse caso, deverá a **CONTRATANTE** imediatamente informar a **CONTRATADA**, cabendo a esta encaminhar profissional competente à respectiva unidade.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1) A **CONTRATANTE** obriga-se a oferecer, sem ônus à **CONTRATADA,** todos os meios necessários para o exercício das atividades, tais como: materiais, exames, enfermagem, medicamentos, insumos, energia elétrica, espaço físico, e quaisquer outros que se fizerem justificadamente necessários ao bom atendimento dos pacientes;

3.2) Em contraprestação aos serviços objeto do presente contrato, deve a **CONTRATANTE** pagar à **CONTRATADA** os valores constantes da Cláusula Quinta em prazo não superior ao lá estipulado.

3.3) Compete à **CONTRATANTE** entregar à **CONTRATADA** cópia do Regulamento de Compras e Serviços e Regulamento Interno da Unidade, para a devida orientação aos profissionais que serão disponibilizados para a prestação dos serviços contratados.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1) São obrigações da **CONTRATADA**, além do que estiver previsto em leis aplicáveis a este contrato, no Código de Ética Profissional e demais atos do Conselho de Medicina, bem como do que foi assumido nas suas demais cláusulas:

4.1.1) Manter atualizada e dentro da lei toda a documentação necessária para o exercício das atividades, incluindo, mas não se limitando a tributos, encargos trabalhistas e relação de colaboradores devidamente atualizada. Tais documentos deverão ser apresentados sempre que solicitados pela **CONTRATANTE**;

4.1.2) Seguir as normas legais, os princípios gerais de Direito, o regulamento interno e as normas de segurança da **CONTRATANTE**, inclusive aquelas de prevenção e combate a incêndio, sobretudo as diretrizes de conduta estabelecidas;

4.1.3) Responder civil, penal e administrativamente, sob as penas da Lei e demais penalidades previstas no presente instrumento: **(I)** pelos serviços ora contratados, respondendo objetivamente por todos os atos dos profissionais mantidos nas dependências da **CONTRATANTE**; **(II)** pela supervisão das atividades executadas pelos seus profissionais mantidos nas dependências da **CONTRATANTE,** e; (**III)** pelo pagamento de quaisquer prejuízos, ocasionados por seus prepostos e/ou funcionários, que afetem a **CONTRATANTE**, seus empregados, clientes, pacientes ou terceiros. Compromete-se, ainda, neste ato, a **CONTRATADA**, a assumir pública, judicial ou extrajudicial e imediatamente a responsabilidade pelos atos próprios ou de seus prepostos caso seja imputada à **CONTRATANTE**;

4.1.4) Manter um responsável no local da execução dos serviços com plenos poderes para representá-la em quaisquer atos administrativos ou técnicos;

4.1.4.1) O preposto da **CONTRATADA** deverá comparecer diariamente no local da execução dos serviços para fiscalizá-los e coordená-los, mediante anotação e apontamento, inclusive, em livro de ocorrências;

4.1.5) Responder legal e tecnicamente pelos serviços perante os órgãos competentes, providenciando as eventuais licenças, autorizações e demais documentos necessários ao desenvolvimento das atividades previstas neste contrato;

4.1.6) Proporcionar excelente nível de prestação de serviços, comprometendo-se a cumprir rigorosamente as prescrições estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT e todas as normais nacionais e estrangeiras pertinentes aos serviços;

4.1.7) Apresentar, mensalmente, junto com a Nota Fiscal ou quando solicitado pela **CONTRATANTE**, sob pena de suspensão do pagamento, todos os comprovantes de pagamento dos salários e recolhimento dos impostos, bem como das contribuições fiscais, previdenciárias e fundiárias, todos relativos aos seus empregados envolvidos na prestação de serviços ora contratados, além de emitir folhas de pagamentos e guias de recolhimento de forma distinta, possibilitando a identificação de seus empregados que estejam executando serviços no estabelecimento da **CONTRATANTE**, por meio dos seguintes documentos, mas não se limitando a eles:

a) Cópia Ficha de Registro de Empregados e alterações em contrato dos funcionários;
b) Cópia da Guia GFIP;
c) Cópia do Recolhimento do FGTS;
d) Cópia do Espelho de Frequência e Jornada do mês;
e) Cópia dos Termos de Rescisão de contratos ocorridos no mês, com o comprovante de pagamento das verbas rescisórias;
f) Cópia dos comprovantes dos pagamentos aos funcionários.

4.1.8) Zelar pelos equipamentos e instalações da **CONTRATANTE**, respondendo por eventuais danos, avarias e sinistros;

4.1.9) Alertar por escrito a **CONTRATANTE** sobre eventuais problemas ou interferências que possam causar danos aos serviços aqui contratados;

4.1.10) Nunca cobrar dos pacientes atendidos no ..... (especificar a unidade) pelos serviços executados, sob qualquer forma e qualquer pretexto.

CLÁUSULA QUINTA – DOS VALORES E DO FATURAMENTO

5.1) Em contrapartida aos serviços prestados, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor de R$ _____ (especificar o valor base e eventual valor máximo)

5.2) O pagamento fica condicionado à entrega do relatório dos serviços prestados do período do dia 21 do mês anterior, até o dia 20 do mês corrente, no qual deverá constar as datas, horários e colaboradores responsáveis por cada serviço, bem como os dados dos pacientes atendidos, a fim de permitir a validação pela **CONTRATANTE**. Após a validação – que deverá ser feita pela **CONTRATANTE,** no prazo máximo de 48 horas, deverá a **CONTRATADA** providenciar a

emissão e entrega da correspondente Nota Fiscal de Serviços, até o dia 25 do mês da prestação dos serviços.

5.2.1) Recebida a Nota Fiscal, a **CONTRATANTE** realizará o respectivo pagamento no prazo de _____ dias (especificar o prazo para pagamento dos valores) em conta corrente nº ....., junto ao banco ....., agência....., de titularidade da **CONTRATADA**.

5.2.2) A Nota Fiscal deverá ser encaminhada para o endereço _____ (especificar o endereço/e-mail a que deverá ser enviada), aos cuidados de _____ (especificar a pessoa responsável).

5.2.3) Em caso de atraso na entrega da Nota Fiscal pela **CONTRATADA**, admite-se à **CONTRATANTE**, após o recebimento, prazo de _____para o pagamento dos valores devidos.

5.2.4) Em caso de não pagamento dos valores devidos pela **CONTRATANTE** por mais de 30 (trinta) dias, faculta-se à **CONTRATADA** a suspensão dos serviços até que sobrevenha o pagamento integral dos atrasados.

5.2.5) Na hipótese de execução insatisfatória dos serviços prestados pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá retardar o pagamento, mediante notificação expressa, até que tenham sido atendidas suas reclamações, sem que seja aplicada qualquer penalidade ou acréscimo ao valor contratado.

5.3) O valor do contrato será reajustado anualmente, pela variação do IPCA, mediante termo de aditamento.

5.3.1) Na hipótese de suspensão, extinção ou vedação do uso dos índices estabelecidos, fica desde já eleito o índice que oficialmente vier a substituí-los ou, na hipótese de não determinação deste, aquele que melhor reflita a variação ponderada dos custos da **CONTRATADA**, desde que publicamente divulgado como índice substitutivo a vigorar entre as partes.

5.4) Em caso de atraso do pagamento, por culpa exclusiva da **CONTRATANTE**, incidirão sobre o valor do débito, juros de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% sobre o valor devido.

5.5) As partes deverão observar a legislação fiscal e tributária de sua competência.

5.6) É vedada a negociação de títulos em instituições financeiras sem anuência expressa da **CONTRATANTE**, condição esta que deverá constar da Nota Fiscal e respectiva duplicata, se houver, sob pena de rescisão contratual e incidência da multa prevista na cláusula 7.1.1 retro.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO CONTRATUAL E DA RENOVAÇÃO

6.1) O prazo de vigência do presente contrato é de ___ meses (especificar o prazo de vigência do contrato) contado a partir de sua assinatura, podendo o contrato ser renovado mediante Termo de Aditamento Contratual.

6.2) As partes ajustam que, a cada renovação do contrato, a **CONTRATADA** apresentará a **CONTRATANTE** os seguintes documentos:

a) Contrato social e última alteração;
b) Certidão negativa de pedido de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 60 (sessenta) dias da data da abertura do processo, se outro prazo não constar do documento;
c) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas – CNPJ/MF;
d) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do processo;
e) Certificado de Regularidade de Situação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF – FGTS;
f) Certidão de inexistência de débitos para com o Sistema de Seguridade Social – CND – INSS;
g) Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União;
h) Certidão de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da proponente pertinente ao seu ramo de atividade e relativa aos tributos relacionados com o objeto;
i) Certidão Negativa de Débitos referente aos tributos mobiliários, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda ou Finanças da sede da empresa.

6.3) As partes ajustam, ainda, que a **CONTRATADA** apresentará à **CONTRATANTE,** anualmente, no mês de seu vencimento, o seguinte documento:

a) Certificado de inscrição da Pessoa Jurídica emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1) O presente contrato poderá ser rescindido:

7.1.1) no caso de descumprimento de qualquer cláusula ou condição prevista neste contrato, mediante aviso escrito, sujeitando a parte infratora ao pagamento de multa no valor equivalente a 10% da média mensal dos últimos 6 (seis) meses de contratação, sem prejuízo das indenizações cabíveis ou de outras penalidades previstas neste contrato, sujeitando-se a parte infratora ao disposto no artigo 389 do Código Civil.

7.1.1.1) O valor correspondente à multa aplicada poderá ser descontado dos pagamentos que forem devidos à **CONTRATADA**. Caso os pagamentos já tiverem sido realizados ou o saldo devido seja insuficiente, a penalidade será objeto de cobrança específica;

7.1.2) independentemente do prazo contratual, mediante denuncia expressa da parte interessada, com 30 (trinta) dias de antecedência, sem ônus de qualquer espécie, multa ou indenizações, apurando-se os valores devidos proporcionalmente até o momento da efetiva prestação dos serviços.

7.1.3) em caso de término do prazo contratual, respeitando as disposições acima.

7.1.4) no caso de pedido ou decretação de falência, ou recuperação judicial ou extrajudicial, como também insolvência financeira e/ou liquidação judicial ou extrajudicial de qualquer das partes, no momento da ocorrência de qualquer desses eventos, independente de comunicação ou aviso.

7.1.5) no caso de descumprimento de qualquer das regras de conduta estabelecidas na Cláusula Nona, mediante comunicação expressa da parte inocente.

7.1.6) no caso de inadimplemento pela **CONTRATADA** dos encargos sociais e tributos que incidam sob a contratação de seus empregados (salários, vales, férias, horas extras, recolhimentos de encargos e outros).

Parágrafo único: A **CONTRATADA** declara estar ciente e concorda de que a rescisão ou término do convênio/contrato de gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e _____ (especificar o ente federativo que firmou o instrumento) para a gestão e administração do _____ (especificar a unidade), ensejará a imediata rescisão deste instrumento, sem direito a qualquer espécie de indenização às partes.

7.2) Caso a rescisão se dê por inadimplemento da **CONTRATADA**, os serviços deverão ser imediatamente interrompidos e o local desocupado pela **CONTRATADA**, no prazo máximo 24 horas;

7.3) A **CONTRATANTE** pagará as faturas aprovadas referentes aos serviços executados até a data da rescisão, deduzidos os valores de eventuais multas e débitos da **CONTRATADA**;

7.4) Caso a rescisão se dê por culpa da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá notificá-la informando o prazo de interrupção dos serviços, que não poderá ser inferior a 10 (dez) dias, sendo a ela devida a remuneração pelos serviços prestados até a data da interrupção.

CLÁUSULA OITAVA – DAS QUESTÕES TRABALHISTAS

8.1) Fica estabelecido que nenhum vínculo empregatício ou de qualquer natureza existirá entre a **CONTRATANTE** e os colaboradores da **CONTRATADA** que, para todos os efeitos, será considerada única empregadora, ficando a ela afeta todas as despesas, inclusive encargos sociais, trabalhistas, securitários, bem como quaisquer outros aplicáveis à espécie.

8.2) É de integral responsabilidade da **CONTRATADA** arcar com os ônus decorrentes de quaisquer reclamações trabalhistas ou qualquer outro ato de natureza administrativa ou judicial, inclusive provenientes de acidentes de trabalho, para seus funcionários ou colaboradores, que constituem mão-de-obra encarregada da execução dos serviços objeto deste contrato, seja a que título for e a que tempo decorrer, respondendo integralmente pelo pagamento de indenizações, multas, honorários advocatícios, custas processuais e demais encargos existentes, ficando a **CONTRATANTE** expressamente autorizada a exercer o direito de retenção dos respectivos valores de faturas a serem quitadas e objeto desta contratação.

CLÁUSULA NONA – CÓDIGO DE CONDUTA

9.1) Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem

quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob a Lei Federal nº 12.846, sancionada em 1º de agosto de 2013, regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.420, de 18 de março de 2015, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus funcionários, administradores e sócios ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1) É vedada a cessão ou transferência total ou parcial de quaisquer direitos ou obrigações inerentes ao presente contrato por qualquer das partes sem prévia e expressa autorização da outra.

10.2) A tolerância de uma das partes em razão do inadimplemento das obrigações assumidas pela outra não implica em novação, renúncia de direitos ou qualquer forma de alteração das cláusulas e condições ora contratadas, cujo cumprimento poderá ser exigido a qualquer tempo.

10.3) Quaisquer modificações a serem introduzidas neste instrumento somente terão validade e eficácia se devidamente formalizada mediante aditamento contratual escrito firmado pelos representantes legais das partes.

10.4) Caso quaisquer das cláusulas ou condições previstas neste contrato venha a se tornar ineficaz ou inexequível, tal fato não afetará a eficácia e exigibilidade das demais, que deverão ser cumpridas com fidelidade ao aqui disposto.

10.5) Todos os comunicados, avisos e/ou notificações relacionados a este contrato deverá ser efetuados por escrito e entregues por meio de carta com protocolo ou registrada nos endereços fornecidos pelas partes contratantes.

10.6) O presente contrato substitui e anula todos e quaisquer acordos firmados anteriormente entre as partes com relação ao seu objeto, sejam eles escritos ou verbais.
10.7) O presente contrato obriga as partes, seus respectivos sucessores e cessionários seja a que título for.

10.8) Os signatários deste contrato declaram, sob as penas da lei, que se encontram investidos dos competentes poderes de ordem legal e societária para representar e assinar o presente instrumento, motivo pelo qual assegurarão, em qualquer hipótese e situação, a veracidade da presente contratação.

10.9) Fica desde já vedada qualquer operação de desconto de duplicatas junto a instituições financeiras e *factoring*, ficando a **CONTRATANTE** obrigada a efetuar o pagamento nominalmente à CONTRATADA, suspendendo imediatamente o pagamento se eventualmente lhe for encaminhado boletos bancários em que não figure como CEDENTE a **CONTRATADA**, e, portanto, a titular originária do crédito.

10.10 Fica vedada à **CONTRATADA** a utilização do logotipo da SPDM conforme Lei Federal de Direitos Autorais - Lei nº 9.610 de 19 fevereiro de 1.998.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1) As partes elegem o foro _____ (especificar o foro e a comarca eleitos) para solução de qualquer pendência decorrente do presente contrato, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e contratadas, as Partes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo subscritas.

(Cidade), (dias) de (mês) de (ano).

_____

CONTRATANTE

_____

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1) 2)

CPF CPF

Prezados,

Segue anexo:
- Questionário de Análise de Perfil da Empresa
- Questionário de Due Diligence

Estes questionários fazem parte do programa de Compliance da SPDM Instituições Afiliadas. O seu objetivo é verificar o perfil de nossos atuais e potenciais fornecedores de produtos e serviços e o comprometimento na implementação de medidas voltadas a prevenção, detecção e remediação de atos de corrupção e fraude, buscando estar em conformidade com as leis e regulamentos internos e externos.
As vias originais destes questionários devem ser enviadas via correios juntamente com RG e CPF (cópia simples) dos responsáveis pelo preenchimento e demais documentos solicitados nos questionários para o endereço abaixo:

Comitê Técnico de Qualificação de Fornecedores - CTQF
Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini
Avenida Brigadeiro Luís Antônio, 2651
Jardim Paulista – São Paulo- SP
CEP: 01401-002

Prazo para devolutiva de 10 (dez) dias.

Para eventuais esclarecimentos de dúvidas favor contatar através do e-mail ctqf.afiliados@spdm.org.br ou pelo telefone: (011) 3170-6157 - Alexandre

Cordialmente,

SP____/____/____

Empresa: _____CNPJ:_____

ANÁLISE DE PERFIL DA EMPRESA

1) Quais são os setores do mercado em que atua? Especificar os principais setores de atuação da empresa.

_____

_____

2) Atua em mais de uma Unidade da Federação? Em caso afirmativo, citar.

_____

_____

3) A empresa integra algum grupo econômico? Caso afirmativo, informar se é controladora/controlada, coligada, subsidiária, etc., indicando as principais empresas que integram esse grupo. Informar, ainda, se o programa de integridade ora submetido é aplicado a todas as empresas do grupo.

_____

_____

_____

4) Como é a sua estrutura? Explicar quantos e quais níveis hierárquicos existem.

_____

_____

4.1) Anexar o organograma com os principais setores da empresa.

5) Quantos funcionários a empresa possui? Favor discriminar o número de funcionários para cada tipo de vínculo, entre contratados CLT, contratados CLT temporários, terceirizados e outros.

_____
_____

6) Qual o perfil de seus funcionários? Indicar, aproximadamente, a proporção de funcionários administrativos, de produção e gerenciais.

_____
_____

7) Dentre as faixas abaixo, indicar a que mais se aproxima do faturamento obtido no último ano.

a) Até R$ 360 mil

b) Maior que R$ 360 mil e menor que R$ 3,6 milhões

c) Maior que R$ 3,6 milhões e menor ou igual a R$ 16 milhões

d) Maior que R$ 16 milhões e menor ou igual a R$ 90 milhões

e) Maior que R$ 90 milhões e menor ou igual a R$ 300 milhões

f) Maior que R$ 300 milhões e menor ou igual a R$ 1 bilhão

g) Maior que R$ 1 bilhão

8) Submete-se à regulação de agência/órgão governamental?

a) Sim

b) Não

8.1) Caso a resposta à pergunta anterior seja afirmativa, informar quais são as agências/órgãos reguladores a que a empresa está submetida.

_____
_____
_____

9) Em relação à obtenção de licenças, autorizações e permissões governamentais, como poderia ser classificada a situação da empresa:

a) Não necessita de licenças, autorizações ou permissões no exercício de suas atividades (exceto licenças básicas para funcionamento da empresa, como alvará de funcionamento e de vistoria do corpo de bombeiros).

b) Necessita eventualmente de licenças, autorizações ou permissões no exercício de suas atividades. Quais?

_____
_____

c) Necessita com frequência de licenças, autorizações ou permissões no exercício de suas atividades. Quais?

_____
_____

10) Em relação à participação em licitações públicas, como poderia ser classificada a situação da empresa:

a) Nunca participou de licitações.

b) Nunca participou, mas pretende fazê-lo.

c) Participou de licitações no passado, mas não participa atualmente.

d) Participa eventualmente de licitações.

e) Participa com frequência de licitações.

f) Participa de licitações, inclusive como contratante (caso de empresa estatal).

g) Participa de licitações somente como contratante (caso de empresa estatal).

11) Em relação à celebração de contratos/convênios com a Administração Pública, como poderia ser classificada a situação da empresa:

a) Nunca celebrou contratos/convênios com a Administração Pública.

b) Celebrou contratos/convênios no passado, mas não possui nenhum atualmente.

c) Eventualmente celebra contratos/convênios com a Administração Pública.

d) Celebra com frequência contratos/convênios com a Administração Pública.

e) Celebra contratos/convênios como contratante e contratado (caso de empresa estatal).

f) Celebra contratos/convênios somente como contratante (caso de empresa estatal).

12) Dentre as faixas abaixo, indicar a que mais se aproxima do percentual médio do faturamento proveniente de contratos/convênios celebrados com a Administração Pública nos últimos três anos.

a) 0%

b) 1% a 10%

c) 11% a 30%

d) 31% a 60%

e) Mais de 60%

13) A empresa utiliza ou já utilizou intermediários no contato com a Administração Pública?

a) Sim

b) Não

13.1) Caso a resposta à pergunta anterior seja afirmativa, informar se os intermediários são (ou foram) utilizados quando de sua participação em licitações públicas. Explique como ocorre.

_____
_____
_____

14) A empresa subcontrata ou já subcontratou funções relacionadas à execução de contratos administrativos?

a) Sim

b) Não

14.1) Caso a resposta à pergunta anterior seja afirmativa, explique como ocorre essa subcontratação e com qual frequência.

_____
_____

15) A empresa efetua ou efetuou doações para candidatos e partidos políticos **nos últimos 10 (dez) anos?**

a) Sim

b) Não

16) A empresa utiliza ou utilizou leis de incentivo fiscal para realização de patrocínios esportivos e culturais nos últimos 10 (dez anos)?

a) Sim

b) Não

17) A empresa efetua ou efetuou doações filantrópicas nos últimos 10 (dez anos), incluindo as doações ao Fundo Nacional dos Idosos e aos fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente passíveis de dedução do imposto de renda?

a) Sim

b) Não

18) A empresa está sendo investigada, é parte em processo de responsabilização, está negociando a celebração de acordo de leniência, ou já foi condenada, nos últimos três anos, pela prática de atos de corrupção e/ou fraudes em licitação?

a) Sim

b) Não

18.1) Caso a resposta à pergunta anterior seja afirmativa, discorra, detalhadamente, sobre as medidas tomadas pela empresa quando da ciência da prática do ato lesivo.

_____
_____
_____

19) A empresa participou de edições anteriores do Pró-Ética?

a) Sim

b) Não

19.1) Selecione as edições do Pró-Ética em que a empresa foi avaliada e recebeu o relatório de avaliação:

a) Pró-Ética 2017

b) Pró-Ética 2016

c) Pró-Ética 2015

d) Edições anteriores a 2015

e) A empresa se inscreveu, mas não foi avaliada em nenhuma edição.

Nome:_____

Cargo:_____

CPF: _____

(do responsável pela veracidade das informações apresentadas no Questionário)

_____

Nome:_____

Cargo:_____

CPF:_____

(de quem efetivamente respondeu o Questionário)

Fonte: Empresa Pró Etica 2018/2019 – Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União

EMPRESA:_____**CNPJ:**_____

QUESTIONÁRIO DE DUE DILIGENCE

Favor circular **à caneta** a resposta adequada e completar de próprio punho as informações adicionais quando for solicitado. O objetivo exclusivo deste Questionário é apenas conhecê-lo melhor, portanto, seja o mais completo possível nas respostas às 22 (vinte e duas) perguntas abaixo. Para lhe ajudar nesta tarefa, cada questão está numerada e tem um título específico contendo a ideia nuclear do que está sendo perguntado.

Caso seja necessário mais espaço para responder as perguntas, utilize a última folha em anexo para completar as informações, indicando o número da pergunta respectiva em sua resposta. Caso não a utilize, deixar em branco ou fazer um risco transversal na folha inteira.

Não se esqueça de vistar todas as 9 (nove) páginas que compõem este Questionário e assinar a página 8 (oito), a qual, para a sua maior conveniência e segurança, pode ter o reconhecimento de firma.
O reconhecimento de firma é facultativo e pode ser substituído por cópia do RG e CPF dos responsáveis pela veracidade das informações e pelo preenchimento do Questionário. Caso seja a mesma pessoa, favor assinar duas vezes e inserir as informações, mesmo que em duplicidade, nos campos indicados.

A) INFORMAÇÕES DE COMPLIANCE / INTEGRIDADE

1. CÓDIGO DE ÉTICA

A Empresa[1] ou Grupo Econômico[2] possui código de ética e conduta ("Código") que deve ser observado pela alta administração, empregados e terceiros? (anexar última versão digitalizada)

SIM NÃO

2. LEI ANTICORRUPÇÃO

Há previsões específicas no Código ou há política específica sobre anticorrupção e suborno? (informar nº do item do Código ou anexar a política digitalizada)

SIM NÃO

---

[1] [Para fins deste questionário o conceito de empresa será de sociedades empresárias e sociedades simples, personificadas ou não, independentemente da forma de organização ou modelo societário adotado, bem como a quaisquer fundações, associações de entidades ou pessoas, ou sociedades estrangeiras, que tenham sede, filial ou representação no território brasileiro, constituídas de fato ou de direito, ainda que temporariamente;

[2] O conceito de "Empresa ou Grupo Econômico" inclui, mas não se limita, figuras como *holding*, controladora, controladas ou coligadas, dentre outras formas societária. Também inclui o grupo de empresas que estejam sob direção, controle ou administração de outra, ainda que com personalidades jurídicas próprias. Em caso de dúvidas se a pessoa jurídica faz parte de algum grupo econômico, verificar o conceito de Grupo de Sociedades do Capítulo XXI da Lei nº 6.404/1976 e art. 2º, §§ 2º e 3º da CLT, bem como de outras normas específicas sobre o tema.

3. PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO

Há previsões específicas no Código ou há política específica sobre prevenção à lavagem de dinheiro? (informar nº do item do Código ou anexar a política digitalizada)

SIM NÃO

---

4. CONDUTAS ANTICONCORRENCIAIS

Há previsões específicas no Código ou há política específica sobre vedação a condutas anticoncorrenciais? (informar nº do item do Código ou anexar a política digitalizada)

SIM NÃO

---

5. ÁREA ESPECÍFICA DE COMPLIANCE / INTEGRIDADE / ÉTICA

Há uma área ou departamento específico de Compliance, Integridade ou Ética, com independência, autonomia e autoridade dentro da organização?

SIM NÃO

Caso a resposta anterior seja positiva, a área ou departamento de Compliance, Integridade ou Ética é segregada das demais (por exemplo, não está cumulada com Jurídico, Auditoria Interna ou Controles Internos)?

SIM NÃO

6. TREINAMENTOS PERIÓDICOS DE COMPLIANCE / INTEGRIDADE

São executados treinamentos periódicos de Compliance ou integridade na Empresa ou Grupo Econômico? Se sim, descrever os temas abaixo tratados e em qual periodicidade eles acontecem:

SIM NÃO

---

7. CANAL DE DENÚNCIAS / LINHA ÉTICA / HOTLINE

Há canal de denúncias, linha ética ou hotline para na Empresa ou Grupo Econômico com proteção do sigilo e gestão das informações recebidas? Se sim, escrever o número de telefone e endereço e-mail da linha ética abaixo:

SIM NÃO

Telefone:_____E-mail:_____

8. DUE DILIGENCE/DILIGÊNCIAS APROPRIADAS/VERIFICAÇÕES DE INTEGRIDADE

Há procedimentos de D*ue Diligence* (diligências apropriadas) ou verificações de integridade de terceiros, similar a este Questionário da SPDM, na Empresa ou Grupo Econômico? Se sim, fornecer alguns breves detalhes do seu funcionamento e para que tipo de empresas são solicitadas as verificações.

SIM NÃO

_____
_____
_____

B) INFORMAÇÕES DE RELACIONAMENTO COM SETOR PÚBLICO

9. CANDIDATO A CARGO ELETIVO PÚBLICO

Você, os sócios ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão na Empresa ou Grupo Econômico (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente), bem como seus Familiares[3], é candidato a cargo eletivo a Agente Público? Se positivo, fornecer: **nome, cargo na Empresa ou Grupo Econômico, posição que pretende ocupar na Administração Pública**. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

[3] Familiar inclui o conceito de Parente Consanguíneo até o Terceiro Grau, em Linha Reta ou Colateral (exemplos: pai, mãe, filhos, avós, irmãos, netos, tios, primos, bisnetos e bisavós) e o de Parente por Afinidade, até o Segundo Grau, em Linha Reta ou Colateral (exemplos: cônjuge ou companheiro, sogros, cunhados, padrasto, madrasta, enteados, entre outros. O conceito mais amplo inclui ex-cônjuge e ex- companheiro, bem como ex-sogros, ex-cunhados, ex-padrastos ou ex-madrastas, e ex-enteados). Em caso de dúvidas, consultar o Código de Ética e Conduta da SPDM.
.

10. ALGUÉM É OU FOI AGENTE PÚBLICO?

Você, os sócios ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão na Empresa ou Grupo Econômico (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) é ou foi Agente Público[4]? Se positivo, fornecer: **nome, cargo na Empresa ou Grupo Econômico, cargo que ocupa ou ocupou na Administração Pública Direta ou Indireta, partido político ou sindicado**, e data de início e término em que ocupou o referido cargo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

11. ALGUÉM ENVOLVIDO NA NEGOCIAÇÃO OU EXECUÇÃO DO CONTRATO É OU FOI AGENTE PÚBLICO?

Há na Empresa ou Grupo Econômico, sócios ou qualquer outro funcionário (ainda que sem cargo de gerência, supervisão ou direção) **envolvido**, **direta ou indiretamente**, na execução do contrato ou negócio a ser celebrado com a SPDM, **que é ou foi Agente Público**? Se positivo, fornecer: nome, cargo na Empresa ou Grupo Econômico, cargo que ocupa ou ocupou na Administração Pública Direta ou Indireta, partido político ou sindicado, data de início e término em que ocupou o referido cargo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

12. FAMILIAR DE AGENTE PÚBLICO OU NEGÓCIOS (PESSOALMENTE) COM AGENTE PÚBLICO?

Você, os sócios ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão na Empresa ou Grupo Econômico (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) tem ou teve pessoalmente relacionamento de negócios, é ou foi Familiar com/de **Agente Público**? Se positivo, fornecer: **(a)** nome e cargo da pessoa da Empresa ou Grupo Econômico que tem ou teve relacionamento de negócios ou é ou foi Familiar de Agente Público, **(b)** nome e cargo do Agente Público, bem como nome do órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, partido ou sindicado, **(c)** data de início e término em que o Agente Público tenha ocupado o cargo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

[4] Agente Público é todo aquele que exerce ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função na Administração Pública Direta, Indireta ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, de Território, de empresa incorporada ao patrimônio público ou de entidade para cuja criação ou custeio o erário haja concorrido ou concorra com mais de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual.(Lei nº 8.429, de 02 junho de 1992). Inclui também o agente público estrangeiro, quem, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, exerça cargo, emprego ou função pública em órgãos, entidades estatais ou em representações diplomáticas de país estrangeiro, assim como em pessoas jurídicas controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público de país estrangeiro ou em organizações públicas internacionais. Inclui, por fim, a definição de Pessoa Exposta Politicamente – PEP, tal como descrito na Resolução nº 29, de 7 de dezembro de 2017, do Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, que envolvem as pessoas que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, no Brasil ou em outros países, territórios e dependências estrangeiros, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

C) INFORMAÇÕES DE RELACIONAMENTO COM A SPDM

13. ÍNÍCIO DE CONTATO

Como iniciou seu contato com a SPDM? Fornecer nome e cargo de quem fez a recomendação ou solicitou nosso contato. Se for externo à SPDM, fornecer o nome da pessoa e empresa que lhe recomendou ou solicitou nosso contato.

_____
_____
_____

14. EXPERIÊNCIA PRÉVIA

Descreva brevemente a sua experiência anterior pertinente ao objeto desta contratação que justifique o fornecimento de bens ou execução de obra ou serviço para o qual está sendo contratado pela SPDM.

_____
_____
_____

15. EX-FUNCIONÁRIO/PRESTADOR DA SPDM

Você, os sócios ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão na Empresa ou Grupo Econômico (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) já foi funcionário, prestador de serviços ou teve qualquer tipo de ajuste ou acordo com as unidades da SPDM? Se sim, informar a unidade da SPDM, cargo, data de início e término do relacionamento ou objeto do acordo. Se negativo, escrever "**NÃO**" na linha abaixo.

_____
_____
_____

16. FAMILIAR NA SPDM

Você ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão na Empresa ou Grupo Econômico (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) é Familiar de alguém da SPDM? Se sim, informar unidade, cargo, data de início e término do relacionamento. Se negativo, escrever "**NÃO**" na linha abaixo.

_____
_____
_____

D) INFORMAÇÕES ADICIONAIS

17. INVESTIGAÇÃO/CONDENAÇÃO POR CORRUPÇÃO E SUBORNO OU LAVAGEM DE DINHEIRO

Você ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) foi, nos últimos **10 (dez) anos**, formalmente investigado, indiciado, acusado, processado ou condenado, seja na esfera administrativa ou judicial, seja no Brasil ou no exterior, por atos de Corrupção e Suborno[5] ou Lavagem de Dinheiro[6]? Se sim, informar abaixo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

18. INFORMAÇÃO NA IMPRENSA SOBRE CORRUPÇAÕ E SUBORNO OU LAVAGEM DE DINHEIRO

Há alegações na imprensa de grande circulação ou na imprensa local onde está situada a sede da Empresa ou Grupo Econômico de que você ou algum membro da alta administração ou com cargo de direção, gerência ou supervisão (tal como acionista, sócio, membro do conselho de administração, CEO, diretor, superintendente, gerente) tenha cometido atos de Corrupção e Suborno ou Lavagem de Dinheiro, seja no Brasil ou no exterior? Se sim, informar abaixo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

19. INFORMAÇÃO NA IMPRENSA SOBRE CORRUPÇÃO E SUBORNO OU DE LAVAGEM DE DINHEIRO, IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA E CONDENAÇÃO POR DANO AO ERÁRIO, DE AGENTE PÚBLICO OU FAMILIAR

Há alegações na imprensa de grande circulação ou na imprensa local onde está situada a sede da Empresa ou Grupo Econômico de que alguma das pessoas mencionadas nas questões 10, 11 ou 12 tenha cometido atos de Corrupção e Suborno ou de Lavagem de Dinheiro, improbidade administrativa e condenação por dano ao erário, seja no Brasil ou no exterior? Se sim, informar abaixo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____

[5]Oferecer, prometer, solicitar, dar, doar ou aceitar, direta e indiretamente, vantagem indevida ou aceitar promessa de tal vantagem, com intuito de praticar, omitir ou retardar possíveis atos. Exemplos incluem pagamentos a Agente Público para incentivar uma decisão de beneficiar ou continuar com as relações comerciais, influenciar o resultado de uma auditoria ou fiscalização do governo, ou para influenciar o lançamento de impostos ou a aplicabilidade de outras leis, bem como agir para interferir no processo licitatório em favor da SPDM, direta ou indiretamente.
É uma oferta intencional, sugestão, pagamento ou autorização de pagamento a alguém para ganho pessoal, com a intenção de motivar desvio ativo ou passivo do dever funcional ou para garantir o desempenho de uma função.

[6] Ocultar ou dissimular a natureza, origem, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, direitos ou valores provenientes, direta ou indiretamente, de infração penal. Incorre na mesma conduta quem, para ocultar ou dissimular a utilização de bens, direitos ou valores provenientes de infração penal, os converte em ativos lícitos, os adquire, recebe, troca, negocia, dá ou recebe em garantia, guarda, tem em depósito, movimenta ou transfere, importa ou exporta bens com valores não correspondentes aos verdadeiros. Também incorre na mesma conduta quem utiliza, na atividade econômica ou financeira, bens, direitos ou valores provenientes de infração penal ou participa de grupo, associação ou escritório tendo conhecimento de que sua atividade principal ou secundária é dirigida à prática de crimes de lavagem de dinheiro.

20. AGENTE PÚBLICO OU FAMILIAR NOS ÚLTIMOS 10 ANOS COM INVESTIGAÇÃO/CONDENAÇÃO POR CORRUPÇÃO E SUBORNO OU LAVAGEM DE DINHEIRO, IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA E DANO AO ERÁRIO,

Alguma das pessoas mencionadas nas questões 10, 11 ou 12 foi ou está sendo, nos últimos **10 (dez) anos**, investigada, indiciada, acusada, processada ou condenada, seja na esfera administrativa ou judicial, seja no Brasil ou no exterior, por atos de Corrupção e Suborno ou de Lavagem de Dinheiro, improbidade administrativa e dano ao erário? Se sim, informar abaixo. Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

21. EMPRESA EM CADASTROS RESTRITIVOS OU COM ACORDO DE LENIÊNCIA

A Empresa ou Grupo Econômico está ou foi impedida de participar de licitação ou celebrar contratos administrativos, ou foi declarada inidônea por qualquer ente federativo ou Poder da Federação? A Empresa ou Grupo Econômico consta do Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP ou do Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas ou Suspensas - CEIS, ou possui algum acordo de leniência vigente? Se sim a qualquer uma das indagações, detalhar abaixo. Se negativo, apenas escrever **"NÃO"** na linha abaixo.

_____
_____
_____

22. USO DE TERCEIROS INTERMEDIÁRIOS PARA VIABILIZAR A EXECUÇÃO DO CONTRATO COM A SPDM

A Empresa ou Grupo Econômico pretende se utilizar de terceiros intermediários (tais como agentes de venda, despachantes, representantes, assessores, consultores) para obter licença, autorização, permissão, alvará, direito de passagem, permissão ou concessão junto ao poder público para viabilizar a execução de contrato com a SPDM? Se negativo, escrever **"NÃO"** na linha abaixo. Se "**SIM"**, informar nome, CNPJ (se pessoa jurídica) ou CPF (se pessoa física), e descrever as atividades que serão executadas com terceiros, bem como informar se o terceiro ou algum dos seus funcionários foi, nos últimos **10 (dez) anos**, investigado, indiciado, acusado, processado ou condenado, seja na esfera administrativa ou judicial, seja no Brasil ou no exterior, por atos de Corrupção e Suborno ou de Lavagem de Dinheiro, ou tenha sido impedida de participar de licitação ou celebrar contratos administrativos, ou tenha sido declarada inidônea por qualquer ente federativo ou Poder da Federação, ou tenha celebrado acordo de leniência.

_____
_____
_____

Declaro que as informações descritas neste Questionário são verdadeiras e fidedignas e estou ciente que a SPDM se reserva no direito de não prosseguir com a negociação sem qualquer direito de indenização ou multa, caso algum esclarecimento adicional não seja proporcionado quando solicitado.

Declaro para os devidos fins de direito, que todos e quaisquer fatos supervenientes que por ventura a alterarem a realidade dos fatos e documentos apresentados, serão imediatamente informados.

São Paulo, _____ de _____ de 2018.

_____

Nome:

Cargo:

CPF:

(do responsável pela veracidade das informações apresentadas no Questionário)

_____

Nome:

Cargo:

CPF:

(de quem efetivamente respondeu o Questionário)