

CIRCULAR nº 02
ADEQUAÇÃO DO MEMORIAL DESCRITIVO E MODELO DE
PROPOSTA

CONCORRÊNCIA FFM / ICESP 2451/2023
PROCESSO DE COMPRA FFM RC Nº 7534/2023

A FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA comunica aos interessados da **CONCORRÊNCIA Nº 2451/2023**, cujo objeto é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOGÍSTICA PARA TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, NUTRIÇÃO E INSUMOS HOSPITALARES**, **que houve ajuste nos ANEXOS I e II do edital**, portanto, **deverá ser considerado este arquivo como modelo para apresentação de proposta.**

São Paulo, 08 de janeiro de 2024.

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA

ANEXO I

MEMORIAL DESCRITIVO

COMPRA REGULAMENTO ICESP/FFM 2451/2023

CONCORRÊNCIA – PROCESSO DE COMPRA ICESP/FFM RC Nº 7534/2023

ESCOPO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO SERVIÇO DE LOGÍSTICA PARA TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, NUTRIÇÃO E INSUMOS HOSPITALARES

1. OBJETIVO

- 1.1. Contratação de transporte para a prestação de serviços de entrega de medicamentos e materiais hospitalares entre a unidade do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP (Matriz), situado na Av. Dr. Arnaldo, 251 – Cerqueira César – São Paulo e as Unidades, Ambulatorial de Osasco (filial) situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122 – Vila Yara – Osasco – São Paulo, ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (filial), rua Galeno de Almeida, 148 – Pinheiros – São Paulo e Farmácia Ambulatorial (filial) situado na Rua da Consolação, 2049 – Bairro Consolação – São Paulo.
- 1.2. Contratação de transporte dedicado para a prestação de serviços de entrega de preparações de medicamentos quimioterápicos entre a unidade do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP, situado na Av. Dr. Arnaldo, 251 – Cerqueira César – São Paulo e a Unidade Ambulatorial de Osasco situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122 – Vila Yara – Osasco – São Paulo e ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil, rua Galeno de Almeida, 148 – Pinheiros – São Paulo.
- 1.3. Contratação de transporte para a prestação de serviços de entrega de medicamentos e dietas em domicílio em diversos endereços dentro do estado de São Paulo para pacientes do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP.

2. CARACTERÍSTICAS DO VEÍCULO PARA ROTINAS DE TRANSPORTE

- 2.1. Contratação de veículo tipo Utilitário/Furgão (Altura máxima permitida 200cm com rastreador e climatizado quanto solicitado), para realização de transporte de medicamentos, materiais médicos hospitalares e nutrições;
- 2.2. Deve possuir capacidade de armazenamento nas condições mínimo: 3.300 litros e/ou 650kg;
- 2.3. Possuir termo higrômetro com certificação de calibração anual e registro de temperatura diária;
- 2.4. Estrado e/ou pallet com certificação para transporte e registro mensal de higienização para acondicionamento de caixas plásticas, papelão e caixa térmica de transporte;
- 2.5. Para todas as entregas deverão ser utilizados veículos em condições adequadas de conservação, mecânicas, documentos legais, de higienização e armazenamento, garantindo a integridade dos volumes a serem transportados evitando que ocorram avarias, sendo vedada a utilização de motocicletas para essa finalidade. Será utilizado formulário específico para verificação de higienização dos veículos, que será aplicado semanalmente no momento do recebimento e/ou retirada dos medicamentos, materiais e nutrições. Também será solicitada a apresentação de comprovante de higienização do veículo (ticket de lava-rápido);

- 2.6. Registro de controle de pragas, com procedimento descrito, bem como realização de registro e periodicidade;
- 2.7. Possuir kit de acidente ambiental para quimioterápicos;
- 2.8. Motorista deve possuir treinamento anual sobre acidente ambiental com quimioterápico, realizado pelo profissional farmacêutico da empresa contratada.
- 2.9. Para todos os transportes realizados, os volumes devem ser contados e checados pelo colaborador do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP e o responsável pelo transporte (motorista), em seguida o veículo deverá ser lacrado e o número do laque deve ser anotado no documento correspondente ao transporte. O laque deve ser mantido em sua integridade até os locais de destino para conferência;

3. AÇÃO/COBERTURA DOS MEDICAMENTOS, NUTRIÇÕES E MATERIAIS TRANSPORTADOS

- 3.1. A carga deve ser assegurada integralmente contra avarias, roubos e furtos enquanto estiver de posse da empresa prestadora do serviço de transporte. Os itens seguirão acompanhados de uma minuta e/ou nota fiscal, onde estão especificados as quantidades, valores e volumes;
- 3.2. Caso ocorra qualquer um dos eventos supracitados, a empresa contratada deve providenciar nas primeiras 24h, boletim de ocorrência relatando o ocorrido e quais itens e quantidades foram avariados/roubados/furtados e/ou a quais processos de PMC e/ou PNC, informando o RGHC do paciente (registro geral do Hospital das Clínicas) e comunicar a equipe do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP, para que exista tempo hábil em refazer e despachar novas entregas aos pacientes.
- 3.3. O valor correspondente a qualquer um dos eventos citados acima, acarretará em reembolso com depósito em conta da contratante, podendo haver desconto nas faturas caso o depósito não seja realizado;
- 3.4. O prazo para o reembolso dos valores nos casos citados acima, deverá ser no máximo, 30 dias após a ocorrência do evento;
- 3.5. Os dias e horários dos transportes poderão ser alterados caso ocorra alguma eventualidade ou em decorrência de feriados. Nestes casos o responsável pelo serviço no ICESP alinhará com antecedência a nova data e horário junto à empresa contratada;
- 3.6. Translado que envolverem caixas térmicas, após entrega devem retornar para sua origem.

4. TRANSPORTE DE ROTINA PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, NUTRIÇÃO E MATERIAIS PARA AS FILIAIS DO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO

- 4.1. O translado deverá ocorrer 04 (Quatro) vezes por semana, sendo as terças-feiras, quartas-feiras, quintas-feiras e sextas-feiras, tendo como ponto partida e/ou destino o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP localizada na Av. Dr. Arnaldo, 251, as filiais Farmácia Ambulatorial situado na Rua da Consolação, 2049, ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil, rua Galeno de Almeida, 148 – São Paulo e a unidade Ambulatorial de Osasco situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122. O veículo deve estar disponível na unidade solicitante às **08:00h da manhã**;
 - 4.1.1. As transferências entre o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP e Farmácia Ambulatorial devem ocorrer às **terças-feiras e quintas-feiras**, realizando a

quantidade de viagens que houver necessidade e ininterruptas até que toda a carga seja transferida. Expectativa de traslado a serem realizadas são de 04 (quatro) viagens;

4.1.2. As transferências entre o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP e Instituto de Tratamento do Câncer Infantil – ITACI, deve ocorrer toda **quarta-feira**, realizando a quantidade de viagens que houver necessidade e ininterruptas até que toda a carga seja transferida. Expectativa de traslado a serem realizadas são de 04 (quatro) viagens;

4.1.3. As transferências entre o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP e Unidade Ambulatorial de Osasco, deve ocorrer toda as **sextas-feiras**, com tolerância de chegada na unidade Ambulatorial de Osasco até 01h30 de traslado a partir de sua saída da Matriz;

5. TRANSPORTE DEDICADO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS E NUTRIÇÃO PARA AS FILIAIS DO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO

5.1. O traslado deverá ocorrer diariamente (07 dias da semana) e/ou 05 dias da semana (Seg a Sex) tendo como ponto partida e/ou destino o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP localizada na Av. Dr. Arnaldo, 251, as filiais ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil, rua Galeno de Almeida, 148 – São Paulo e a unidade Ambulatorial de Osasco situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122;

5.1.1. Traslado diário dedicado para medicamento, 07 (sete) dias na semana, 04 (quatro) vezes por dia, para o transporte de preparações de medicamentos quimioterápicos e/ou não quimioterápicos em caixas térmicas, nos horários 06h, 11h, 15h e 18h, tendo ponto de partida e/ou destino o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP, localizada na Av. Dr. Arnaldo, 251 e destino e/ou partida a unidade ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil, localizada na rua Galeno de Almeida, 148.

5.1.2. Traslado dedicado para medicamento, 05 (cinco) dias na semana (Seg a Sex), uma veze por dia, para o transporte de preparações de medicamentos quimioterápicos em caixas térmicas, no horário 06h, tendo ponto de partida e/ou destino o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP, localizada na Av. Dr. Arnaldo, 251 e destino e/ou partida Unidade Ambulatorial de Osasco situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122 – Vila Yara – Osasco – São Paulo, com tolerância de traslado de 02 (duas) horas a partir de sua saída da origem. O transporte deve retornar a sua origem com as caixas térmicas das preparações de quimioterapia e malotes administrativos;

6. TRANSPORTE DE ROTINA PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS E DIETAS EM DOMICÍLIO PARA PACIENTES

6.1. O traslado deverá ocorrer de segunda a sexta, tendo como ponto partida Farmácia Ambulatorial situado na Rua da Consolação, 2049. Os volumes deverão ser coletados na farmácia ambulatorial até às 12 horas. A coleta deverá ser validada mediante a apresentação de assinatura do responsável pelo transporte no relatório que acompanhará os volumes coletados;

6.2. A previsão diária é que tenhamos uma quantidade de 90 entregas o que gerará no final do mês em torno de 1.800 entregas, podendo haver variações por conta do aumento ou redução no número de pacientes do ICESP;

- 6.3. Essas entregas deverão ocorrer no prazo de até 48 horas após a coleta na Farmácia Ambulatorial. Cada volume deverá ser entregue ao seu destinatário (paciente do ICESP) dentro do horário comercial, de segunda-feira à sexta-feira das 08:00h às 18:00h;
- 6.4. As entregas deverão ser realizadas, pela empresa contratada e/ou terceirizada (havendo registro desta terceirização), devidamente treinados para esta função, pois estarão representando o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP junto aos pacientes que receberão o seu medicamento ou dieta diretamente das mãos do entregador;
- 6.5. Os entregadores deverão ser treinados semestralmente para garantir a qualidade na execução das entregas. Os treinamentos deverão ser registrados e os comprovantes enviados ao contratante;
- 6.6. As entregas deverão ser efetuadas diretamente para o paciente ou para seu representante legal, não sendo permitido que o volume seja deixado em caixas de correio, portões, sobre muros ou nos quintais das residências;
- 6.7. As entregas deverão ser executadas em todos os bairros de São Paulo, Litoral Paulista e Grande São Paulo, sem exceção, independentemente das características de cada um deles, por exemplo, o índice de periculosidade, a localização dentro de “comunidades”, difícil acesso por ruas e vielas mesmo que estas sejam fora dos padrões estabelecidos pela prefeitura municipal, ficando expressamente vedada a cobrança de qualquer valor, taxa ou despesa do paciente, responsável ou receptor do produto entregue, sob qualquer pretexto;
- 6.8. No caso da impossibilidade da realização da entrega, por ausência do paciente ou motivos de força maior (catástrofes ambientais, quebra de veículo, entre outros), o volume deverá ser retornado ao final do mesmo dia às dependências da empresa contratada para garantir o correto armazenamento e a integridade dos medicamentos ou dietas;
- 6.9. No dia seguinte e no primeiro horário, a empresa deverá entrar em contato com a Farmácia Ambulatorial por telefone ou e-mail para obter maiores informações sobre o paciente, como números de telefone, confirmação do endereço de entrega, para imediatamente seguir nova tentativa de realização da entrega;
- 6.10. Se após a segunda tentativa continuar havendo impossibilidade de entrega, a Farmácia Ambulatorial deverá ser comunicada via telefone ou e-mail para devolução do volume e providências internas com a finalidade de localizar o paciente e fazer as correções necessárias no seu cadastro;
- 6.11. Em caso de recusa de recebimento do volume pelo paciente ou pessoa autorizada, a equipe da Farmácia Ambulatorial do Icesp deve ser comunicada imediatamente via telefone ou e-mail, não sendo permitido que esta comunicação ocorra no dia seguinte ao ocorrido;
- 6.12. Deverá existir rigoroso controle de todas as entregas mediante a devolução dos seguintes documentos devidamente assinados pelo paciente ou responsável legal:
 - **Termo de entrega PMC/PNC**
 - **Controle de Frequência Individual de Quimioterapia**

OBS: Trata-se de formulário único emitido com impressão frente e verso, cuja assinatura do paciente deverá ser aposta no verso (controle individual de quimioterapia).
- 6.13. Em hipótese alguma será permitido que esses documentos sejam assinados pelo entregador, caracterizando crime de falsidade ideológica;
- 6.14. Esses documentos serão utilizados para a comprovação de entrega junto ao nosso departamento de faturamento, e para o devido pagamento à empresa contratada, o que deverá ocorrer semanalmente;
- 6.15. O faturamento deverá ocorrer semanalmente, com prazo máximo de retorno dos protocolos de entrega devidamente assinados, até a sexta-feira da semana seguinte a semana

do fato gerador. Portanto, deverão ser enviados à Farmácia Ambulatorial os seguintes documentos físicos para medicamentos e nutrição:

- 6.15.1. Nota Fiscal;
- 6.15.2. Boleto para pagamento com vencimento para 15 dias a contar da data de emissão;
- 6.15.3. Relatório dos prontuários que fazem parte do faturamento;
- 6.15.4. Discriminação (podendo ser em Excel) das cobranças de São Paulo e Interior constando quantidades e valores;
- 6.15.5. Todos os prontuários que fazem parte do faturamento respeitando-se a mesma ordem do relatório para agilidade na conferência.
- 6.15.6. Observação: A falta de qualquer prontuário físico será descontado do valor total da fatura, até que seja apresentado.
- 6.16. A empresa deverá emitir e nos enviar mensalmente, relatório de performance das entregas pontuando eventuais atrasos, entregas indevidas, devidamente identificados com os dados do paciente sendo nome e RGHC (registro geral do Hospital das Clínicas);
- 6.17. Serão realizadas auditorias mensais através de contato telefônico, na qual será realizado por amostragem aleatória de pacientes. Esta ação tem como finalidade acompanhar o nível de serviço prestado pela empresa contratada. Seu desempenho será acompanhado através de um SLA (Acordo de Nível de Serviço).

7. TRANSPORTE DEDICADO PARA TRANSFERÊNCIAS/ENTREGAS EMERGENCIAIS DE MEDICAMENTOS E NUTRIÇÃO PARA AS FILIAIS DO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO E/OU ENTREGAS DOMICILIARES

- 7.1. Podemos ter entregas domiciliares emergenciais em casos excepcionais, as quais deverão ser retiradas na farmácia ambulatorial situado na Rua da Consolação, 2049, no mesmo dia de sua solicitação e entregue dentro do horário comercial e/ou conforme a data solicitada pelo contratante. As solicitações deste tipo de entrega serão realizadas mediante envio de e-mail entre contratante e contratado;
- 7.2. Transferências emergenciais ou solicitações de carro “extra” entre as filiais, a empresa contratada deverá dispor de um veículo na unidade definida pelo contratante, no intervalo máximo de 02 (duas) horas após a formalização por e-mail da solicitação;
 - 7.2.1. Transferências emergenciais poderão ocorrer de segunda a domingo com saídas após acionamento da contratante por e-mail e/ou telefone;
 - 7.2.2. Coletas e entregas na unidade Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP localizada na Av. Dr. Arnaldo, 251, as filiais ITACI - Instituto de Tratamento do Câncer Infantil, rua Galeno de Almeida, 148 – São Paulo e a unidade Ambulatorial de Osasco situado na Rua Benedito Américo de Oliveira, 122, terão origem e/ou destino, com prazo de realização da entrega no seu destino final de no máximo 2 (duas) horas;

8. EXIGÊNCIAS TÉCNICAS PARA LOCAL DE ARMAZENAMENTO

- 8.1. A empresa contratada deverá manter área e instalações suficientes e adequadas para o bom desenvolvimento do trabalho;
- 8.2. A temperatura e a umidade deverão estar dentro das especificações técnicas (temperatura entre 15°C e 25°C e umidade entre 40% e 70%) sendo monitoradas com a utilização de

termohigrometros devidamente calibrado e devem ser devidamente anotadas em formulário próprio para fins de auditoria da contratante;

- 8.3. Manter sistema de alarme que alerta a ocorrência de desvios de temperatura para tomada de ação imediata, inclusive com plano de contingência;
- 8.4. Os volumes recebidos deverão ser mantidos isolados do piso com a utilização de pallets adequados, sendo de material plástico ou madeira tratada (nesse caso disponibilizar o documento que comprova o tratamento da madeira) e afastados da parede para facilitar a higienização do local;
- 8.5. Registro em documento com data de validade do Programa de Controle Integrado de Pragas e Vetores;
- 8.6. Todas as áreas deverão estar protegidas contra a entrada de aves, insetos, roedores e outros animais;
- 8.7. É obrigatória a presença do farmacêutico responsável durante todo o expediente acompanhando e validando todos os processos;
- 8.8. Apresentar os procedimentos operacionais padrão devidamente atualizados das atividades desenvolvidas na empresa;
- 8.9. Registro documental dos treinamentos descritos nos procedimentos operacionais padrão.

9. VISITA TÉCNICA:

- 9.1. As visitas técnicas somente serão realizadas nas empresas que apresentarem todos os documentos listados no campo “documentação legal obrigatórias” e cumprirem previamente os critérios descritos neste documento.
- 9.2. Será necessária a visita técnica do grupo de qualificação de fornecedores da contratante, que será realizado conforme roteiro definido.
- 9.3. Após a visita técnica, será emitido um documento formal no prazo máximo de 20 dias úteis a partir da data da visita constando o resultado. Para que o fornecedor seja qualificado e ocorra a formalização do contrato, o mesmo deverá se enquadrar nos critérios abaixo:
 - Qualificado – Maior ou igual a 75% de Conformidade;
 - Não Qualificado – Menor ou igual 75% de Não ConformidadeÉ importante que a visita técnica seja realizada conforme carta de visita (**Anexo A**).
- 9.4. A visita técnica **não tem caráter de autoridade sanitária**.
- 9.5. Todos os encargos relacionados à visita técnica (transporte (ida e volta), hospedagem (caso necessário) e alimentação (caso a visita ultrapasse 06 horas)), devem ser custeados pelas empresas que possuem interesse neste processo de contratação.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 10.1. Manter o cadastro do paciente devidamente atualizado;
- 10.2. Assegurar o acesso às informações dos pacientes para garantir um bom desenvolvimento dos trabalhos;
- 10.3. Disponibilizar diariamente, os volumes a serem coletados até às 11 horas, devidamente embalados, identificados e com o relatório para a devida conferência;
- 10.4. Enviar ao departamento de compras, as faturas semanais em no prazo de 48 horas, após o recebimento das próprias faturas e dos protocolos devidamente assinados pelos pacientes.

11. FATURAMENTO:

11.1. O faturamento deverá ocorrer quinzenalmente.

12. SLA DE TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES E NUTRIÇÕES.

12.1. O não cumprimento por parte do prestador de serviço, pode acarretar em penalidades administrativas ou até mesmo quebra imediata do contrato;

12.1.1. Disponibilidade do Veículo na Matriz e/ou Filiais (Farmácia Ambulatorial, Osasco ou ITACI (DVMF): Não apresentar veículo para carregamento, ou retardar sua apresentação, representa falta na cadeia de abastecimento, perda de produtividade da mão de obra dos produtos acabados, além do efeito quando se atrasa um carregamento, todos os demais sofrerão reflexos deste mau planejamento;

12.1.2. Cumprimento do Lead Time (CLT): A empresa precisa minimizar os riscos de erros, principalmente em relação aos itens que estão relacionados diretamente ao tratamento do paciente. Entregas não realizadas dentro dos prazos estabelecidos;

12.1.3. Disponibilidade de Veículo na Urgência (DVU): Não apresentar veículo para transporte de urgência dentro do tempo acordado (02 horas) contando a partir da solicitação por e-mail e/ou telefone, atrasando a sessão do paciente, tratamentos e refeições e prejudicando a cadeia de cuidado do paciente.

12.1.4. Os critérios para a medição deste SLA será:

12.1.4.1. Horário de Chegada conforme as necessidades (DVMF e CLT).

Atrasos	Desconto em fatura
De 30 minutos a 60 minutos	Peso 01
De 61 minutos a 90 minutos	Peso 02
De 91 minutos a 120 minutos	Peso 03
Acima de 120 minutos	Peso 04

- Ferramenta de medição por quinzena:

$$\left(\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de Entregas cumpridas} - \text{N}^\circ \text{ de ocorrências}}{\text{N}^\circ \text{ de transportes previstos}} \right) \times \frac{X}{100} \right) - \text{Média Peso}$$

Exemplo: Número de entregas previstas para uma quinzena = 4

Número de entregas Cumpridas = 4

Número de Ocorrências = 1 (Atraso entre 30 a 60 minutos) = **Peso**

01

Resultado final = 74% = Desconto de 5%

$$\left(\frac{(4 - 1)}{4} \times 100 \right) - 1 = 74$$

- Os descontos serão de acordo com a tabela abaixo através do resultado da ferramenta de medição na quinzena:

Disponibilidade de Serviço	Descontos
90% até 100%	0%
80% até 89,9%	3%
70% até 79,9%	5%
60% até 69,9%	7%
50% até 59,9%	10%
40% até 49,9%	12%
30% até 39,9%	15%
20% até 29,9%	17%
10% até 19,9%	20%
0% até 9,9%	25%

12.1.4.2. DISPONIBILIDADE DE VEÍCULO NA URGÊNCIA (DVU):

Não apresentar veículo para transporte de urgência ou retardar sua apresentação.

O desconto será calculado através dos critérios abaixo:

Disponibilidade de Serviço	Desconto no valor do frete de urgência %
Atraso de 30 a 59 minutos a partir do prazo da solicitação de transporte	15%
Atraso de 60 a 89 minutos a partir do prazo da solicitação de transporte	30%
Atraso de 90 a 119 minutos a partir do prazo da solicitação de transporte	45%
Atraso acima de 120 minutos a partir do prazo da solicitação de transporte	60%

12.1.4.3. TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS E DIETAS EM DOMICÍLIO PARA PACIENTES

- **Cumprimento do tempo de entrega contratado (48h):** A empresa deverá retirar os medicamentos/dietas na Farmácia Ambulatorial com 48h de antecedência e efetuar a entrega dentro desse prazo em horário comercial contratado;
- **Confirmação da entrega com os pacientes (amostragem 15 pacientes por semana):** O Icesp entrará em contato com 15 pacientes por semana para se certificar da qualidade e pontualidade das entregas.

SLA TRANSPORTE DE URGÊNCIA DE PMC/PNC

- Caso a urgência tenha ocorrido por falha no processo da contratante, o valor do frete será pago à contratada integralmente;
- Caso a urgência tenha ocorrido por falha no processo da contratada, o valor do frete será de sua inteira responsabilidade.

Transporte de urgência	Desconto no valor do frete
Falha no processo da contratante	Frete devido integralmente à contratante
Falha no processo da contratada	Frete devido integralmente à contratada

- Os atrasos nas entregas sofrerão as seguintes penalidades:

Disponibilidade de Serviço	Desconto no valor do frete (%)
1 dia de atraso	15%
2 dias de atraso	30%
3 dias de atraso	Devolver ao Icesp sem cobrança do frete

- Entregas indevidas para pacientes ou endereços diferentes daqueles constantes nos protocolos de entrega – Abatimento de 20% no valor do frete individual e comunicação a Administração da Farmácia Ambulatorial Icesp;
- Boletim de ocorrência não comunicado à farmácia em até 24 horas do ocorrido:** abatimento de 20% do frete individual.
- Entregas não conforme:**
- Deixadas em portões, caixas de correio, muros ou quintais:** Deverão ser retiradas junto aos pacientes e devolvidas para o Icesp para envio de nova remessa de medicamentos ou dietas sendo, os anteriores, transferidos para perdas com o devido reembolso dos valores envolvidos pela empresa contratada.
- Avariadas, com sujidades, amassadas, com itens quebrados ou violados:** Deverão ser retiradas junto aos pacientes e devolvidas para o Icesp para envio de nova remessa de medicamentos ou dietas sendo, os anteriores, transferidos para perdas com o devido reembolso dos valores envolvidos pela empresa contratada.
- Em todos os casos citados acima, a empresa sofrerá pontuação negativa na avaliação mensal do contrato.

OBSERVAÇÕES SLA:

- Descontos referente penalização serão cobrados dentro do fechamento da quinzena;
- Caso o atraso seja motivado por fatos que independem do prestador de serviços, desde que devidamente comprovados, a penalização não será aplicada.

ANEXO A

Qualificação de Fornecedores Roteiro de Avaliação de Transportadora (Cross Docking)

DADOS DOS AVALIADORES	
Nome:	CRF:

INSPEÇÃO	
Tipo de Visita:	Visita nº:
Contato:	
Data: __/__/____	

DADOS GERAIS
Razão Social:
Nome Fantasia:
Endereço:
A Transportadora possui filial? (Anexar relação com dados cadastrais)

1. RESPONSÁVEL TÉCNICO	
O Responsável técnico está presente conforme Lei Federal 5991/73 art. 15 §1º?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
2. SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE (INFORMATIZADO OU MANUAL)	
Existe sistema operacional informatizado ou manual de controle de recebimento?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Explicar o funcionamento do controle de entrada e saída de medicamentos via sistema (manual ou automatizado):	
<ul style="list-style-type: none"> Entrada de Medicamentos: Saída de Medicamentos: 	
3. INFRAESTRUTURA	
3.1. Armazenamento	
A empresa possui entradas distintas para pessoas e produtos?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
O piso, as paredes e o teto são adequados?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Estão em boas condições de conservação e higiene?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A qualidade e a intensidade da iluminação são adequadas?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A ventilação do local é suficiente e adequada?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
As aberturas nas janelas encontram-se protegidas contra entrada de aves, insetos, roedores e outros animais?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Existe local para armazenamento de medicamentos ou nutrição enteral?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Os locais estão identificados e delimitados?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Existem estrados e/ou prateleiras adequados para o armazenamento de produtos cuja altura facilite a limpeza?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Os produtos armazenados encontram-se isolados do piso e afastados da parede?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
As condições de temperatura e umidade são monitoradas e registradas? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

Existe termo higrômetro em quantidade suficiente para o controle de temperatura e umidade do ambiente onde se encontram os produtos?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Relacione o código de um termo higrômetro da área: • Identificação: _____.	
Avaliando as temperaturas registradas, as condições de temperatura estão dentro na normalidade?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Leitura da Temperatura Ambiente (Aparelho "Digital Thermo Hygrometer MTH – 1362"): • Ambiente: _____.	
Existe local para armazenamento dos produtos não entregue para os pacientes?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Existem equipamentos de combate a incêndio?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
O acesso aos extintores e mangueiras está livre?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
3.2. Vistoria veicular	
A empresa possui veículos em condições sanitárias adequadas para o transporte de medicamentos ou nutrição enteral?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
É realizada a limpeza dos veículos?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Com que frequência é realizada a limpeza de veículos? (VER DOCUMENTO)	
As condições de temperatura e umidade são monitoradas e registradas durante o transporte? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Os produtos incluindo os que exigem transporte especial, obedecendo às especificações do fabricante, são transportados de forma a manter sua integridade, segurança e qualidade?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
4. ADMINISTRAÇÃO E INFORMAÇÕES GERAIS	
4.1. Condições Gerais	
A área administrativa é separada da área de armazenamento?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Quais os produtos são transportados?	
A empresa garante que o transporte de medicamentos ou nutrição enteral não seja realizado com produtos radioativos ou tóxicos (inseticidas, detergentes, lubrificantes, agrotóxicos e outros)? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A transportadora tem serviços terceirizados?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Em caso de serviço terceirizado entre operador logístico e transportador, estão claramente definidas as responsabilidades de cada um? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Há uma descrição de cargo e respectivas funções dos funcionários ou terceirizados? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Existem pessoas capacitadas e treinadas para executar o controle do transporte de medicamentos, drogas e insumos?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Qual o quantitativo de veículos disponibilizados para o "Programa Medicamento em Casa"?	
Qual o fluxo de transporte? (Ex: Hospital – Cross Docking – Domicílio do paciente).	
Caso o produto não seja entregue para o paciente, qual decisão é adotada? (VER DOCUMENTO)	
A empresa garante que o documento de protocolo de entrega (romaneio) será devolvido ao Icesp logo após a entrega do medicamento ao paciente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
É realizada inspeção de retirada do medicamento no Icesp?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
É realizada inspeção de recebimento no Cross-Docking?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
5. GARANTIA DA QUALIDADE (DOCUMENTAÇÃO)	
5.1. Documentação Legal	

O Certificado de Regularidade Técnica expedido pelo CRF está vigente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela ANVISA está vigente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A Autorização Especial está vigente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A empresa possui Licença de Funcionamento/Alvará Sanitário vigente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A empresa possui AVCB (autorização emitida pelo Corpo de Bombeiros) vigente?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
5.2. Condições Gerais	
Há um sistema de garantia da qualidade?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
O transportador dispõe de Manual de Boas Práticas? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
A empresa dispõe de sistema de atendimento ao contratante?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
São realizados os registros das reclamações? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
As ações tomadas com relação às reclamações e devoluções de produtos são registradas e enviadas ao responsável técnico para parecer final? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Os equipamentos estão devidamente calibrados? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Relacione abaixo a empresa responsável pela calibração dos equipamentos: <ul style="list-style-type: none"> • Termo higrômetro: 	
Há um programa claramente definido de calibrações?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Existe registro do Programa de Controle Integrado de Pragas e Vetores? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Mencionar a validade do Programa de Controle Integrado de Pragas e Vetores:	
Existe registro de Limpeza Diário, Semanal e Mensal? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Descreva abaixo como funciona o sistema de limpeza da Farmácia e qual saneante é utilizado: <ul style="list-style-type: none"> • Diário: • Semanal: • Mensal: 	
5.3. Treinamento	
Existe Procedimento Operacional Padrão (POP) para as atividades desenvolvidas na Transportadora? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Os treinamentos dos POP'S são registrados? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Avaliar se os POPS descritos abaixo estão atualizados, conforme as atividades desenvolvidas: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimento Operacional Padrão de Separação e Envio ao Cliente OBS: Verificar se há ponto de devolução do cliente caso não ocorra entrega. • Procedimento Operacional Padrão de Desvio de Temperatura Durante Transporte • Procedimento Operacional Padrão de Higienização dos Veículos 	
5.4. Transporte	
Existe um procedimento definido em relação a desvio de temperatura? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
Caso exista desvio de temperatura, o Hospital é comunicado? Em quanto tempo após o ocorrido?	
Existem procedimentos escritos de inspeção e limpeza dos veículos?	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
É realizada sanitização e/ou desinsetização dos veículos? (VER DOCUMENTO)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

Em qual periodicidade é realizada a sanitização e/ou desinsetização dos veículos?

Em caso de roubo, ou sinistro, o Hospital será imediatamente comunicado?

C NC NA

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

RDC nº 329, de 22 de julho de 1999. Institui o Roteiro de Inspeção para transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos.

LEGENDA

Conforme	Sigla: C
Não Conforme	Sigla: NC
Não se aplica	Sigla: NA

ANEXO II
MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO
COMPRA REGULAMENTO ICESP/FFM 2451/2023
CONCORRÊNCIA – PROCESSO DE COMPRA ICESP/FFM RS Nº 7534/2023

Razão social completa:
CNPJ nº:
Endereço completo:
Inscrição Estadual nº:
Inscrição Municipal nº:
Telefone e email do responsável:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD MÊS	VALOR UNIT.	VALOR MENSAL
01	Transporte entre as unidades ICESP – Farm. Consolação	32		
02	Transporte entre as unidades ICESP – Osasco	4		
03	Transporte entre as unidades ICESP – Osasco (quimioterápicos)	22		
04	Transporte entre as unidades ICESP – ITACI	16		
06	Transporte entre as unidades ICESP – ITACI (quimioterápicos)	120		
07	Transporte de Medicamentos a domicílio	1500		
08	Transporte de Nutrição a domicílio	300		
Valor total estimado em 12 (doze) meses				

OBS: Caso o preço para entrega emergencial seja diferente do informado na tabela, o proponente deverá destacar em separado.

- Valor global por extenso: [preencher]
- Prazo de validade da proposta: [preencher] dias (mínimo de 60 (sessenta) dias)
- Prazo de Pagamento 60 DDL
- Nos preços propostos estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos ou indiretos relacionados ao fornecimento do objeto da presente cotação, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto, inclusive gastos com transporte, sem ônus adicional;
- Declaro que a empresa está de acordo com as condições da contratação.

Local e data

Representante da Proponente
Cargo