

	TERMO DE REFERÊNCIA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E/OU FORNECIMENTO DE PRODUTO	Código: COM.FR.0009		
		Data da Elaboração: 13/07/2014	Revisão 003	

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO (OBJETO - Descrever de forma sucinta o serviço/produto a ser contratado e especificar a unidade hospitalar a obter o serviço/produto)

O objeto deste termo de referência é a Locação de espaço físico para fins comerciais, com serviços de lanchonete, refeições, cardápio básico de gênero alimentício, nas dependências da Locadora.

1. IMPORTANTE:

Data da Publicação: 10 / 07/2019

Limite para o recebimento das propostas: às 18 h:00 min do dia 24 / 07 / 2019

OBS.: O fechamento e negociação das propostas será no primeiro dia subsequente ao limite de recebimento das propostas. As propostas deverão ser entregues somente no e-mail abaixo. No dia 08/07/2019 o TERMO DE REFERÊNCIA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E/OU FORNECIMENTO DE PRODUTO foi prorrogado por mais 15 dias para recebimento de um maior número de propostas.

DÚVIDAS: Será permitido esclarecimento de dúvidas até 02 (Dois) dias úteis anteriores à data fixada para limite de recebimento das propostas, somente através dos seguintes contatos:

- E-mail: compras@hejsn.aebes.org.br (Prioridade)
- Hospital Jayme Santos Neves: (27) 3331-7542 / 3331-7543
- Hospital Evangélico de Vila Velha e Maternidade Municipal de Cariacica: (27) 2121-3778 / 2121-3786

2. CRITÉRIO DE JULGAMENTO PARA AQUISIÇÃO:

- () Menor Preço
 () Melhor Técnica
 (X) Melhor Preço e Técnica
 () Outro – Descrever:

3. DADOS DA CONTRATANTE

Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, Mantenedora de uma unidade de saúde própria e gestora de outras duas unidades de saúde, é responsável pela gestão de mais de 650 leitos e aproximadamente 3.000 (Três mil) funcionários diretos. As três unidades de saúde são:

- **Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves (HEJSN):** Av. Paulo Pereira Gomes, s/n, Morada de Laranjeiras – Serra – ES. CEP: 29.166-828; CNPJ 28.127.926/0002-42
- **Hospital Evangélico de Vila Velha (HEVV):** Rua Vênus s/n – Bairro Alecrim – Vila Velha – ES – CEP: 29.118-060; CNPJ 28.127.926/0001-61
- **Maternidade Municipal de Cariacica (MMC):** Rua Antônio Leandro da Silva, 145, Alto Laje, Cariacica/ES - CEP 29.151-035;

4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Descrever: Informar detalhadamente todas as especificações do serviço/produto necessários. Caso seja necessário a contratação de ambos os casos, especificar no item 4.1 Serviço e no 4.2 Produtos.

Fornecer ao público cardápio básico, sendo vetado a comercialização de bebidas alcoólicas ou cigarros;

Os alimentos e bebidas utilizados na Lanchonete, para comercialização, deverão ser de primeira qualidade e seu preparo deverá estar de acordo com as normas sanitárias de higiene, aparência e paladar.

O horário de funcionamento da Lanchonete deverá ser minimamente das 6h as 20h, de segunda a domingo, incluindo feriados;

A Locatária deverá equipar o local cedido pela Locadora com maquinário, móveis e utensílios apropriados para o funcionamento da lanchonete sendo de sua responsabilidade as reposições, manutenções preventivas e corretivas dos mesmos;

Nenhum equipamento utilizado na lanchonete deverá usar como fonte de energia o gás liquefeito de petróleo (GLP), somente energia elétrica;

A Locatária deverá encaminhar à Locadora um cronograma de manutenção preventiva assim como os relatórios de cumprimento deste cronograma. Deverá encaminhar ainda relatórios de manutenções corretivas e melhorias estruturais que vierem a ser realizadas;

A Locatária deverá encaminhar à Locadora, em até 5 dias úteis após o início das atividades, um relatório descritivo contendo os equipamentos eletroeletrônicos instalados no local e a potência dos mesmos (em W) informada pelo fabricante, para mensuração do consumo médio de energia local. Sempre que houver inclusão ou retirada de um equipamento, este deverá ser informado formalmente à Locadora para atualização do relatório descritivo;

A contratação dos colaboradores, necessários para o serviço, assim como o fornecimento de uniformes e equipamentos necessários para manipulação dos alimentos deverá ser de responsabilidade da Locatária;

A Locatária deverá manter em local de fácil visualização a tabela de preços dos produtos a venda;

A Locatária deverá realizar limpeza local diária de pisos, paredes, utensílios e equipamentos fornecendo todo material necessário para a realização deste serviço;

A Locatária deverá cumprir os quesitos de boas práticas da Portaria nº 1428/93 do MS;

A Locatária deverá preceder à autorização da Locadora quaisquer benfeitorias estruturais que desejar realizar no ambiente, cabendo a Locatária todo custeio de materiais e mão de obra para realização da mesma;

A Locatária deverá realizar inventário físico de todos os equipamentos e utensílios de sua propriedade, utilizados na execução do objeto do contrato, em até 7 dias após a instalação dos mesmos, e encaminhar à Locadora o inventário realizado;

5. QUALIFICAÇÃO DA EMPRESA

5.1. Documentação obrigatória para habilitação:

A empresa deve estar devidamente habilitada, consoante a legislação regulamentar, para a prestação do serviço para o qual poderá ser contratada. Devendo fornecer sempre que solicitado:

- Alvará de funcionamento e demais alvarás obrigatórios em relação ao ramo de atividade desenvolvida. (Exemplos: Alvará de vigilância sanitária e corpo de bombeiro);

- Certidão de regularidade técnica (CRT), se houver imposição legal para o ramo de atividade;
- Anotação de responsabilidade técnica (ART), se houver imposição legal para o ramo de atividade;
- Contrato social e alterações;
- Apresentação da Carta de Referência emitida por duas empresas atestando a capacidade técnica nos casos em que se aplicar;
- Carta de Exclusividade se for o caso.

5.2. Documentação Específica exigida do serviço/produto:

- *Descrever: Informar todos os certificados, diplomas e/ou comprovantes necessários para prestação do serviço ou aquisição do produto.*
- **Importante:** Caso o serviço a ser prestado tenha necessidade de alocar pessoa(s) na CONTRATANTE, será solicitado a apresentação da documentação exigida pelo SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) descrita no Anexo II - *Solicitação de documentos a terceiros, após análise do Anexo I - Ficha de Registro do Prestador de Serviços* referente ao Manual de terceiros, o qual é parte integrante do presente documento. O Anexo II será enviado pelo SESMT caso necessário.
- **Importante:** Nas contratações que envolverem a prestação de serviços, serão retidos na fonte os tributos federais.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E FORMA DE REMUNERAÇÃO

- *Descrever: Caso haja necessidade de maior clareza, descrever as principais obrigações da contratada.*
- **Importante:** Não é permitida a contratada a subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, bem como sua cessão ou transferência, total ou parcial.
- **Importante:** É expressamente vedado a qualquer das partes desconto ou cobrança de duplicata através de rede bancária ou de terceiros, bem como a cessão de crédito dos valores objetos deste contrato ou sua dação em garantia.

7. FORMA DE REMUNERAÇÃO

- **Importante:** Os pagamentos serão condicionados a depósito bancário, sendo realizado conforme proposta apresentada pelo fornecedor/prestador e/ou acordo firmado em contrato com ambas as partes.

Pagamento mensal mínimo de R\$ 10.492,61 com reajuste anual de acordo com o índice de IGPM (Índice Geral de Preços do Mercado) acumulado no período;

Pagamento do consumo de energia utilizada para execução das atividades e fornecimento do serviço proposto.

Para medição, será considerado o somatório do consumo médio de cada equipamento instalado (fórmula de consumo médio de energia indicado pela PROCEL: Potência do equipamento (W) x Nº de horas utilizadas x Nº de dias de uso ao mês/1000), considerando ainda a tarifa do mês vigente informada pela EDP.

- Potência do equipamento (W) x 24h x Nº de dias de uso ao mês/1000 para equipamentos que funcionarão por 24h;

- Potência do equipamento (W) x 14h x Nº de dias de uso ao mês/1000 para equipamentos que funcionarão no período de atendimento da lancheonete 6-20h;

- Potência do equipamento (W) x 7h x Nº de dias de uso ao mês/1000 para equipamentos que funcionarão de forma intermitente no período de funcionamento da lancheonete;

8. A VIGÊNCIA DO CONTRATO

60 (sessenta) meses condicionado à renovação do contrato de Gestão. (Caso seja contrato de adesão deve ser enviado o contrato juntamente com o orçamento)

Importante: Nos casos específicos de contratação com o Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves, deverá ser observada a vigência do Contrato de Operacionalização do referido Hospital com a SESA – Secretaria de Saúde do Espírito Santo. Caso o mesmo seja rescindido durante a vigência do contrato, não haverá penalidades contratuais para nenhuma das partes em caso de rescisão.

	FICHA DE REGISTRO DO PRESTADOR DE SERVIÇO	
---	--	---

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
Endereço:		
CEP:	Cidade:	UF:
Tel.:		E-mail:
Representante(s) legal(s) do Contrato Social:		
Tel:		
Tempo previsto para realização do trabalho:		Previsão de Início do Trabalho:
Nº Total de funcionários:		Quantos atuarão na AEBES:
Nº de Sócios:		Quantos atuarão na AEBES:
1. Descrição sumária das atividades: _____ _____		
2. Setores de atuação: _____		
3. Listar os materiais a serem utilizados (máquinas, equipamentos, dosímetros, ferramentas e outros) e produtos químicos: _____ _____		
4. Definir os momentos de ruídos, odor intenso, necessidade de Paralisação ou outro fator que podem intervir na rotina diária dos empregados da AEBES: _____ _____		
5. Informar quais os equipamentos de proteção individual - EPI's serão utilizados, com respectivo Nº do Certificado de Aprovação – CA do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE		

6. Indicar um empregado para compor a CIPA, conforme NR 05 - Contratantes e Contratadas, participando das reuniões mensais (no caso de tempo de serviço superior a seis meses). _____

7. Observações: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Prestador de Serviço _____