

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 100/2026

CONCORRÊNCIA Nº 02/2026

TÉCNICA E PREÇO

O **CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA - ICISMEP**, Consórcio Público multifinalitário, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 05.802.877/0001-10 e com sede na Rua Marciano Henriques, nº 107, Bairro Centro, no Município de Igarapé, Estado de Minas Gerais, comunica aos interessados que realizará licitação na modalidade **concorrência**, na forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento de **Técnica e Preço**, com **Inversão de Fases**, em regime de execução de **Empreitada por Preço Unitário** e modo de disputa **Fechado**, observadas as condições estabelecidas neste Edital e em seus anexos, bem como as disposições da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais normas aplicáveis.

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica para administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.

ABERTURA DA SESSÃO DA CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA:

Dia 05 de novembro de 2026 às 10h (dez horas)

REFERÊNCIA DE TEMPO: horário de Brasília (DF).

PLATAFORMA ELETRÔNICA: www.portaldecompraspublicas.com.br

CONSULTAS AO EDITAL E DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES: na internet, por meio do site www.portaldecompraspublicas.com.br

SUMÁRIO

1.	O PREÂMBULO	3
2.	DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	3
3.	DO OBJETO	4
4.	DAS CONSULTAS, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO AO EDITAL	4
5.	DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO	5
6.	DO TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA MICRO E PEQUENA EMPRESA	6
7.	DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA ELETRÔNICO	6
8.	DA GARANTIA DE PROPOSTA	7
9.	DA INVERSÃO DE FASES – HABILITAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS	8
10.	DA SESSÃO PÚBLICA	8
11.	DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS	9
12.	DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO	10
13.	DA PROPOSTA TÉCNICA	16
14.	DA PROPOSTA DE PREÇO	16
15.	DA FORMA E DO REGIME DE EXECUÇÃO	18
16.	DO TIPO DA LICITAÇÃO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO	18
17.	DOS RECURSOS E CONTRARRAZÕES	19
18.	DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA	21
19.	DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO	21
20.	DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	21
21.	DO MODELO DE REMUNERAÇÃO E FATURAMENTO	22
22.	DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES	24
23.	DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	28
	ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA	32
	APÊNDICE A – TABELA DE PROCEDIMENTO E SERVIÇOS DE SAÚDE - TSPS	151
	APÊNDICE B – MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO	152
	APÊNDICE C – MATRIZ DE RISCOS	135
	ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL	150
	ANEXO III - MINUTA DE CONTRATO	152

1. O PREÂMBULO

- 1.1. O Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – ICISMEP, com sede na Rua Marciano Henriques, nº 107, Bairro Centro, Igarapé/MG, CEP 32.510-008, inscrito no CNPJ sob o nº 05.802.877/0001-10, isento de inscrição estadual, torna público a abertura do **PROCESSO LICITATÓRIO Nº 100/2026**, na modalidade **CONCORRÊNCIA Nº 02/2026**, na forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento de técnica e preço, com inversão de fases, em regime de execução de empreitada por preço unitário e modo de disputa fechado, nas condições fixadas neste edital e anexos.

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 2.1 A Concorrência, na forma Eletrônica, será realizada em sessão pública, por meio da internet, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases por intermédio do Portal de Compras Públicas.
- 2.2 A sessão eletrônica e todos os demais atos administrativos serão conduzidos pela Comissão de Contratação do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP, cujos trabalhos serão presididos pela Agente de Contratação Sheila Mara da Silva, designada por meio da Portaria nº 18/2026, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para plataforma digital constante da página eletrônica (www.portaldecompraspublicas.com.br).
- 2.3 O acompanhamento do sistema eletrônico é de responsabilidade do licitante para todas as fases do presente processo licitatório.
- 2.4 O saldo estimado para a contratação, correspondente ao teto financeiro para 12 (doze) meses, está estimado em R\$ 897.274.272,38 (oitocentos e noventa e sete milhões, duzentos e setenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais e trinta e oito centavos).
- 2.5 Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.
- 2.6 Todas as referências de tempo no edital, no aviso e durante a sessão pública, observarão obrigatoriamente o horário de Brasília/DF e, dessa forma serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.
- 2.7 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Agente de Contratação/Comissão.
- 2.8 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

2.9 Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

2.10 Área Requisitante: Diretoria de Gestão em Saúde – ICISMEP.

3. DO OBJETO

3.1 Constitui objeto da presente licitação a contratação de pessoa jurídica para administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.

3.2 Os licitantes deverão ser capazes de executar todo o objeto da presente licitação.

4. DAS CONSULTAS, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

4.1 Este edital encontra-se disponível no Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP, e nos sites www.icismep.mg.gov.br e www.portaldecompraspublicas.com.br.

4.2 As empresas e/ou representantes que tiverem interesse em participar do certame obrigam-se a acompanhar as publicações referentes ao processo no site www.portaldecompraspublicas.com.br, bem como no Órgão Oficial do ICISMEP, por meio do endereço eletrônico <https://icismep.mg.gov.br/orgao-oficial>, com vista a possíveis alterações e avisos.

4.3 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura do certame, pelo site www.portaldecompraspublicas.com.br.

4.4 A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada no site www.portaldecompraspublicas.com.br, no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

4.5 Eventuais modificações no edital implicarão nova divulgação na mesma forma de sua divulgação inicial, além do cumprimento dos mesmos prazos dos atos e procedimentos originais, exceto quando a alteração não comprometer a formulação das propostas.

4.6 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

4.7 A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo (a) Agente de Contratação, nos autos do processo de licitação.

5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 5.1 Poderão participar desta licitação pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto licitado, previamente credenciadas, conforme item 07.
- 5.2 Quando do registro de sua proposta técnica, comercial e documentação, o licitante declara que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que suas propostas atendem às exigências do Edital.
- 5.3 Constatado pelo (a) agente de contratação o descumprimento às exigências de habilitação e proposta comercial previstas no Edital, poderá o licitante responder pelas sanções previstas neste Edital, bem como na Lei Federal nº 14.133/21.
- 5.4 Não poderá participar da presente licitação a pessoa jurídica:**
- 5.4.1 Suspensa de participar em licitação e impedida de contratar com o Consórcio ICISMEP;
 - 5.4.2 Declarada inidônea para licitar ou contratar com quaisquer órgãos da Administração Pública;
 - 5.4.3 Com falência decretada, dissolução ou liquidação;
 - 5.4.4 Cujo objeto social não seja compatível com o objeto desta licitação;
 - 5.4.5 Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no país;
 - 5.4.6 Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;
 - 5.4.7 Que se enquadrem nas vedações previstas no art. 14 da Lei nº 14.133/21;
 - 5.4.8 Que não atendam as condições deste Edital e seus anexos.
- 5.5 É vedado a qualquer pessoa, física ou jurídica, representar mais de um licitante na presente licitação.
- 5.6 A observância das vedações dos itens anteriores é de inteira responsabilidade do licitante que, pelo descumprimento, sujeita-se às penalidades cabíveis.
- 5.7 Como condição para participação no certame, a licitante assinalará “SIM” ou “NÃO” em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:
- 5.7.1 Que cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital.
 - 5.7.2 Que não se enquadra em nenhuma das hipóteses restritivas estabelecidas neste Edital, bem como na Lei Federal nº 14.133/21.

- 5.7.3 Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal (1988).
- 5.7.4 Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 5.7.5 Que detém pleno conhecimento do objeto e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto desta licitação.
- 5.7.6 Que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente.
- 5.7.7 De que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil, nas leis trabalhistas nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, sob pena de desclassificação.
- 5.8 A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

6. DO TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA MICRO E PEQUENA EMPRESA

- 6.1 Não se aplicam à presente licitação os benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006, tendo em vista que o valor estimado da licitado supera a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como Empresa de Pequeno Porte, nos termos do art. 4º, §1º, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021.

7. DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA ELETRÔNICO

- 7.1 Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do certame deverão estar credenciados junto ao Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br).
- 7.1.1 A Concorrência será realizada em sessão pública, por meio da internet, mediante condições de segurança (criptografia e autenticação) em todas as suas fases.
- 7.1.2 Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados na participação deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal - intransferíveis, obtidas através do sítio do Portal de Compras Públicas (www.portaldecompraspublicas.com.br).
- 7.1.3 É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como, seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Consórcio ICISMEP e ao provedor do sistema, a responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido do acesso

- 7.1.4 O credenciamento do licitante junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção da capacidade técnica para a realização das transações inerentes a esta Concorrência, sob pena da aplicação das sanções previstas neste Edital.
- 7.1.5 O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.
- 7.1.6 É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais na Plataforma de Licitações e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.
- 7.1.7 Qualquer informação acerca do credenciamento poderá ser obtida por meio do site www.portaldecompraspublicas.com.br, conforme instruções nele contidas.
- 7.2 O Consórcio Público ICISMEP não possui autonomia para intervir no credenciamento dos fornecedores para obtenção de acesso, haja vista ser esse procedimento de exclusiva responsabilidade do Portal de Compras Públicas.
- 7.3 A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

8. DA GARANTIA DE PROPOSTA

- 8.1 Tendo em vista se tratar de licitação de grande vulto financeiro, e visando demonstrar que o licitante possui lastro econômico-financeiro para participar do certame, fica estabelecida a obrigatoriedade de comprovação do recolhimento de garantia, a ser apresentada como condição para análise da documentação de habilitação, considerando a inversão de fases, conforme estabelecido no art. 58 da Lei nº 14.133/21.
- 8.2 Fica estabelecido o percentual de **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, qual seja, R\$ 8.972.742,72 (oito milhões, novecentos e setenta e dois mil, setecentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos) a título de garantia da proposta. A garantia de proposta será devolvida aos licitantes no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação.
- 8.3 Implicará execução do valor integral da garantia de proposta a recusa em assinar o contrato ou a não apresentação dos documentos para a contratação.
- 8.4 A garantia de proposta poderá ser prestada nas modalidades de que trata o § 1º do art. 96 da Lei nº 14.133/2021.

8.4.1 Na hipótese de opção pelo Seguro Garantia, a apólice deverá ser emitida por sociedade seguradora devidamente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP a operar no ramo de Seguro Garantia.

8.5 Conforme a legislação vigente e o disposto no subitem 8.2, a garantia de proposta será devolvida aos licitantes no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação. Dessa forma, a garantia de proposta prevista neste item não se confunde com a garantia da contratação, prevista no item 12.1 do Anexo III – Minuta de Contrato, uma vez que possuem natureza, finalidade e momento de exigência distintos.

8.6 A garantia de proposta deverá ser apresentada juntamente com os documentos de habilitação.

9. DA INVERSÃO DE FASES – HABILITAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

9.1 A licitação será realizada com INVERSÃO DE FASES, permitida no art. 17, §1º da Lei 14.133/21, devendo a fase de habilitação ocorrer antes das fases de apresentação de propostas e de julgamento.

9.2 A adoção da inversão de fases no presente certame tem por objetivo assegurar que apenas licitantes previamente habilitados participem das etapas subsequentes da licitação, considerando a relevância e a complexidade do objeto contratado. Tal medida justifica-se, ainda, pela necessidade de avaliação dos diversos critérios técnicos estabelecidos neste Termo de Referência, os quais servirão de base para a pontuação e valoração das propostas técnicas, devendo ser devidamente demonstrados e comprovados pelos licitantes interessados.

9.3 Essa medida possibilita a otimização dos recursos humanos e administrativos envolvidos na condução do certame, ao restringir a análise detalhada das propostas técnicas e comerciais aos licitantes que demonstrem previamente o atendimento das condições de habilitação exigidas. Dessa forma, evitam-se esforços administrativos desnecessários na avaliação de propostas apresentadas por participantes que não reúnam os requisitos mínimos para futura contratação, promovendo maior racionalização dos trabalhos, celeridade processual, eficiência administrativa e economicidade, em consonância com o interesse público e com o objetivo de seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

9.4 Com a inversão de fases, apenas as licitantes que atendam integralmente às exigências de habilitação avançarão para a fase subsequente

10. DA SESSÃO PÚBLICA

10.1 A abertura da sessão pública deste certame será conduzida pelo (a) Agente de Contratação, na data e na hora indicadas neste Edital, na plataforma do Portal de Compras Públicas, site: www.portaldecompraspublicas.com.br.

- 10.2 Cabe ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão.
- 10.3 Será adotado o modo de disputa **FECHADO**.
- 10.4 Iniciada a sessão eletrônica, verificada a juntada das propostas pelos licitantes, o Agente de Contratação informará a necessidade de suspensão da sessão para a análise das propostas técnicas e da proposta de preços, e informará a data de sua retomada. Serão observadas as etapas procedimentais decorrentes da inversão de fases estabelecida neste Edital.
- 10.5 Na data determinada para a retomada da sessão eletrônica, caso o resultado das análises ainda não tenha sido informado pelas áreas competentes, o fato será informado aos licitantes e será informada nova data e horário para a retomada da sessão.
- 10.6 O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Agente de Contratação e os Licitantes.
- 10.7 Quando a desconexão do sistema eletrônico para o Agente de Contratação persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão eletrônica será suspensa reiniciada somente após decorridas 24 (vinte e quatro) horas da comunicação do fato pelo Agente de Contratação aos licitantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.
- 10.8 Concluídas as análises, será estabelecida a pontuação final com base no somatório dos pontos obtidos nos critérios de classificação adotados, ponderados pelo peso atribuído a cada um deles, referentes à técnica e ao preço.
- 10.9 Os prazos deste item poderão ser prorrogados, a pedido do licitante, desde que aceita pela Comissão de Contratação.

11. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS

- 11.1 Considerando que a fase de habilitação antecede a fase de apresentação de propostas, os licitantes encaminharão, simultaneamente aos documentos de habilitação, a proposta técnica, a proposta de preços e a garantia de proposta, exclusivamente por meio do sistema, em formato digital, e deverão estar disponíveis no sistema até o horário de abertura da sessão.
- 11.2 Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser substituídos por registro cadastral emitido por órgão ou entidade pública, desde que o registro tenha sido feito em obediência ao disposto na Lei nº 14.133/2021.
- 11.3 Considerando que a fase de habilitação antecederá a fase de apresentação das propostas e julgamento, a verificação dos documentos de habilitação ocorrerá em relação a todos os licitantes.

- 11.4 Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, de acordo com o art. 64 da Lei 14.133/21, para complementação de informações para apurar fatos existentes à época da abertura do certame.
- 11.5 Na análise dos documentos de habilitação, a Comissão de Contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.
- 11.6 A Comissão de Contratação poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao quadro de pessoal do Consórcio Público ICISMEP ou, ainda, de pessoas físicas ou jurídicas especializadas, para orientar sua decisão.
- 11.7 Tendo em vista a inversão de fases, os licitantes poderão apresentar intenção recursal quanto ao julgamento de habilitação e após a declaração de vencedor.

12. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 12.1 Os licitantes deverão encaminhar em campo próprio do sistema a documentação a seguir relacionada. Os licitantes poderão apresentar a documentação de forma unificada por intermédio do Certificado de Registro Cadastral do Fornecedor – CRC, emitido pela Secretaria de Planejamento de Gestão do Estado de Minas Gerais (CAGEF/SEPLAG), e CRC emitido pelo Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF).
- 12.2 Os documentos contidos nos certificados mencionados para fins de habilitação compreendem a habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e qualificação econômica, não abrangendo os documentos de habilitação de qualificação técnica, e/ou quaisquer outros documentos solicitados que não estejam mencionados no CRC.
- 12.3 Os documentos com vigência expirada no CRC deverão ser apresentados com vigência válida.
- 12.4 Caso o representante legal seja pessoa diversa do representante cadastrado no CRC, ou caso tenha sido promovida alteração do quadro societário sem alteração do CRC, deverá ser entregue instrumento de procuração, juntamente com os documentos de identificação do procurador, ou contrato social/estatuto atualizado e devidamente registrado.
- 12.5 Na fase de habilitação também serão realizadas consultas: a) ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - (CEIS) do Portal da Transparência; b) ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa disponível no Portal do CNJ; e c) à composição societária das empresas no sítio da Receita Federal do Brasil, a fim de se certificar se entre os sócios há servidores do próprio Órgão licitante.

12.6 As consultas mencionadas no subitem anterior ficarão prejudicadas caso o acesso via internet esteja indisponível, por qualquer motivo que seja, ou as informações contidas nos referidos sites não sejam suficientes para atestar a habilitação do licitante.

12.7 Na impossibilidade das consultas referidas no subitem anterior, os trabalhos poderão ser suspensos até que seja possível efetuar as consultas, podendo ser realizadas diligências.

12.8 Requisitos de Habilitação Jurídica

12.8.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Código Civil), a alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores.

12.8.2 Caso seja representada por procurador, este deverá apresentar procuração ou documento equivalente, com firma reconhecida do Outorgante, cópia do respectivo RG - Registro Geral e CPF/MF – Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, a fim de comprovar os poderes do outorgante.

12.8.3 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

12.9 Requisitos de Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista

12.9.1 Prova de regularidade da inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ.

12.9.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, fornecida pela Secretaria da Receita Federal ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

12.9.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado.

12.9.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão mobiliária emitida pela Secretaria competente do Município.

12.9.5 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal.

12.9.6 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.

12.9.7 Caso o licitante seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

12.10 Requisitos de Qualificação Econômica Financeira

12.10.1 Para verificação da qualificação econômico-financeira, as empresas licitantes deverão apresentar os seguintes documentos:

12.10.1.1 Certidão Negativa de feitos sobre Falência, Recuperação Judicial ou Extrajudicial, Concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante;

12.10.1.2 Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais.

12.10.2 Serão considerados aceitos, na forma da lei, o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

- a) Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;
- b) Assinatura do Contador e do titular ou representante legal da Entidade no Balanço Patrimonial e na Demonstração do Resultado do Exercício;
- c) Indicação do número das páginas e número do livro onde estão inscritos o Balanço Patrimonial (BP) e a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) no Livro Diário, acompanhados do respectivo Termo de Abertura e Termo de Encerramento;
- d) Prova de registro na Junta Comercial ou Cartório (Carimbo, etiqueta, chancela da Junta Comercial ou código de registro);
- e) Recibo de entrega da escrituração contábil digital – SPED CONTÁBIL.

12.10.3 A comprovação da boa situação financeira da licitante será atestada por DOCUMENTO/ DECLARAÇÃO assinado por profissional legalmente habilitado demonstrando que a empresa apresenta “Índice de Liquidez Geral (LG)”, “Índice de Solvência Geral (SG)”, “Índice de Liquidez Corrente (LC)”, segundo os valores e fórmulas de cálculo abaixo indicados:

12.10.3.1 A **Liquidez Geral** mede a capacidade da empresa de quitar suas obrigações de curto e longo prazo. O índice deve ser igual ou maior que 1. A fórmula para o cálculo da Liquidez Geral é:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo não circulante}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}}$$

12.10.3.2 A **Solvência Geral** avalia a capacidade da empresa de cumprir todas as suas obrigações. O índice também deve ser igual ou maior que 1. A fórmula para o cálculo da Solvência Geral é:

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não circulante}}$$

12.10.3.3 A **Liquidez Corrente** mede a capacidade da empresa de pagar suas dívidas de curto prazo com seus ativos circulantes. O índice deverá ser igual ou maior que 1,3. A fórmula para o cálculo da Liquidez Corrente é:

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

12.10.3.4 O **Índice de Endividamento** demonstra a relação entre o Passivo Total e o Ativo Total da empresa. Este índice deve ser igual ou menor que 0,75. A fórmula para o cálculo do Índice de Endividamento é:

$$IE = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}}{\text{Ativo Total}}$$

12.10.4 Os índices serão calculados por exercício, de forma a apresentar dois conjuntos de indicadores relativos a cada período a que se referem as demonstrações contábeis, porém, será utilizado para fins de habilitação, a aprovação dos índices apresentados referente ao último exercício social.

12.10.5 Caso a empresa Licitante não apresente resultado igual ou maior que 1 (um) nos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido, para fins de habilitação, patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

12.11 Requisitos de Qualificação Técnica

12.11.1 Qualificação técnico-profissional:

12.11.1.1 Apresentação de profissional, como responsável técnico da licitante, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM).

12.11.1.1.1 Será admitida, para fins de comprovação de vínculo atual ou futuro entre o profissional apresentado e o licitante, a apresentação de cópia da carteira de trabalho (CTPS), do contrato social do licitante, do contrato de prestação de serviço ou, ainda, de declaração de contratação futura do profissional, desde que acompanhada da anuência deste.

12.11.1.1.2 O(s) profissional(is) indicado(s) na forma supra deverá(ão) participar do serviço objeto do contrato, e será admitida a sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração.

12.11.1.1.2.1 Elucida-se que, para fins de pontuação técnica, apenas o responsável técnico integrante do quadro permanente da entidade licitante será considerado. Tal avaliação constitui indicador da solidez da equipe e da expertise no enfrentamento de situações diversificadas na área da saúde.

12.11.1.1.2.2 Compõe o quadro permanente da entidade licitante o responsável técnico que mantenha vínculo como contratado, empregado ou sócio da licitante.

12.11.2 Qualificação técnico-operacional:

12.11.2.1 Certidões ou atestados que demonstrem capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior, demonstrando que a licitante executou satisfatoriamente os serviços, conforme previsto no art. 67, II, da Lei nº 14.333/2021.

12.11.2.1.1 Considerando que no destrinchamento do objeto, a capacidade de atendimentos em diversos municípios, assim como a pluralidade de serviços ofertados concomitantemente, encontra-se em patamares estáveis equivalentes de relevância, por se tratar de serviços contínuos, as certidões ou atestados deverão demonstrar que a licitante tenha executado os serviços abaixo relacionados:

12.11.2.1.1.1 Serviços médicos, de forma sucessiva e ininterrupta por 3 (três) anos;

12.11.2.1.1.2 Gerenciamento de unidades ou serviços de saúde, de forma sucessiva e ininterrupta por 3 (três) anos.

12.11.2.1.2 Deverá a licitante comprovar que os serviços contidos nos atestados e certidões apresentadas tenham sido executados em ao menos 3 (três) dos tipos de unidades a seguir:

- 12.11.2.1.2.1 Unidades de saúde de atenção básica;
- 12.11.2.1.2.2 Unidades de urgência e emergência;
- 12.11.2.1.2.3 Bloco/centro cirúrgico;
- 12.11.2.1.2.4 Hospital geral;
- 12.11.2.1.2.5 Centro de especialidades.

12.11.2.1.3A licitante disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

12.11.3 Certificado de inscrição e regularidade da licitante (Pessoa Jurídica) no Conselho Regional de Medicina (CRM) em qualquer Estado da Federação.

12.11.3.1 Em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, a entidade vencedora deverá apresentar inscrição junto ao CRM-MG.

12.11.3.1.1 Caso o CRM-MG, por sua exclusiva culpa, ultrapasse este prazo, poderá, excepcionalmente, ser prorrogado até que o Conselho Regional de Medicina/MG finalize o processo.

12.12 Regras Gerais de Habilitação

12.12.1 Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome do licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e endereço respectivo, observando-se que:

12.12.1.1 se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;

12.12.1.2 se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;

12.12.1.3 se o licitante for matriz, e o executor do contrato for filial, a documentação deverá ser apresentada com CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente; e

12.12.1.4 serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

12.12.2 Os documentos que não possuírem prazo de vigência estabelecido pelo órgão expedidor, deverão ser datados dos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data de abertura da sessão.

12.12.3 Os documentos mencionados neste tópico não poderão ser substituídos por qualquer tipo de protocolo.

12.12.4 A apresentação dos documentos em desacordo com o previsto neste item, a sua ausência ou o não atendimento a diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inabilitará o licitante.

12.12.5 Na análise dos documentos de habilitação, o Agente de Contratação/Comissão poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

13. DA PROPOSTA TÉCNICA

13.1 Os documentos que compõem a Proposta Técnica deverão ser inseridos em campo próprio do sistema eletrônico, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando se encerrará automaticamente a fase de recebimento das propostas.

13.2 A Proposta Técnica deverá ser devidamente elaborada pela pessoa jurídica interessada e acompanhada de toda a documentação necessária para fins de comprovação da pontuação pretendida.

13.3 A Proposta Técnica deverá observar as disposições do Termo de Referência – Anexo I deste Edital de Licitação.

13.4 A Proposta Técnica deverá ser apresentada em língua portuguesa, em papel timbrado da licitante, ser datada e assinada por seu representante legal ou procurador, com poderes para o exercício da representação.

13.5 Os interessados devem verificar cuidadosamente a **Tabela de Classificação e Avaliação da Proposta**, especialmente quanto aos critérios de pontuação em cada item, de maneira a apresentarem documentos com comprovações que possam lhes gerar pontuação na avaliação de suas propostas.

14. DA PROPOSTA DE PREÇO

14.1 A **Proposta de Preços (em percentual de desconto)** deverá ser inserida em campo próprio do sistema eletrônico, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando se encerrará automaticamente a fase de recebimento das propostas.

14.2 A proposta de preços deverá ser apresentada conforme as diretrizes indicadas no edital, contendo todas as informações previstas, com identificação da pessoa jurídica proponente, número do CNPJ, endereço, números de telefone, e-mail e assinatura do seu representante legal ou credenciado, devidamente identificado e qualificado, sem emendas, borrões, rasuras, ressalvas, entrelinhas ou omissões, salvo se,

inequivocamente, tais falhas não acarretarem lesões ao direito dos demais licitantes, prejuízo à administração ou não impedirem a exata compreensão de seu conteúdo.

- 14.3 A Proposta de Preços será elaborada na forma de percentual de desconto sobre os valores da Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde ICISMEP – (Links disponíveis no Apêndice A).
- 14.4 Os valores componentes da Tabela já refletem os preços apurados por meio de ampla pesquisa de mercado.
- 14.5 A proposta deverá conter a descrição do objeto e os demais elementos conforme quadro a seguir:

ITEM	DESCRIPTIVO	TETO FINANCEIRO PARA 12 MESES	PERCENTUAL DE DESCONTO A SER APLICADO À TABELA ICISMEP
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA A ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, DE SAÚDE HUMANA, EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE E AMBIENTES DE SAÚDE, PARA ATUAÇÃO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP E EM TERRITORIALIDADES CONVENIADAS.	R\$ 897.274.272,38	____%

- 14.6 A proposta de preços deverá ter prazo de validade não inferior a 90 (noventa) dias, a partir da data da sessão da licitação.
- 14.7 Caso esse prazo não esteja expressamente indicado na proposta de preços, ele será considerado como aceito para efeito de julgamento.
- 14.8 Decorridos 90 (noventa) dias da data do recebimento das propostas, sem convocação para a contratação, a licitante fica liberada do compromisso assumido.
- 14.9 Se, por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade das propostas, ou seja, 90 (noventa) dias, poderá ser solicitada prorrogação da validade a todos os licitantes classificados, por igual prazo, caso persista o interesse deste consórcio.
- 14.10 A proposta deverá ser redigida em Língua Portuguesa (pt-BR), salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada, sendo clara e precisa, sem alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.

- 14.11 Na formulação de sua proposta de preços, a pessoa jurídica interessada deverá considerar a execução do objeto licitado em toda a extensão territorial abrangida pelos municípios consorciados.
- 14.12 Nos preços atinentes a este procedimento estão incluídas todas as despesas direta e indiretamente envolvidas na execução dos serviços, tais como transporte, seguros, salários, encargos sociais, encargos fiscais e taxas comerciais, impostos, taxas de contribuição, tarifas públicas, lucro e quaisquer outros custos, quando aplicáveis, necessários ao integral cumprimento do objeto contratado.
- 14.13 Deverão estar contidos ainda todos os custos marginais referentes aos profissionais designados para a prestação dos serviços, tais como deslocamentos, hospedagens, treinamentos etc., de maneira que o valor constante na TSPS do Consórcio, diminuído do desconto ofertado na proposta de preços, constitui o valor total e único da remuneração da pessoa jurídica contratada.

15. DA FORMA E DO REGIME DE EXECUÇÃO

- 15.1 O prestador será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade Concorrência, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento Técnica e Preço, em conformidade com a Lei nº. 14.133/21.
- 15.2 A contratação para execução dos serviços delineados no Termo de Referência será realizada pelo regime de “empreitada por preço unitário”, em que os serviços são prestados e pagos sob demanda (inc. XXVIII do art. 6º da Lei Federal nº 14.133/2021).

16. DO TIPO DA LICITAÇÃO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

- 16.1 Além da habilitação, a futura Contratada será selecionada a partir da análise de uma Proposta Técnica e uma Proposta de Preço.
- 16.2 Quanto ao tipo de licitação tem-se que ele se mostra adequado às circunstâncias em que a Administração necessita de um serviço em que a técnica prepondere em relação ao preço. Em outras palavras, situações em que a variação de qualidade técnica afeta a satisfação do interesse público. Na lição de Marçal Justen Filho, esse tipo será adotado “quando cabível uma avaliação da relação custo-benefício entre a elevação da qualidade e o preço a ser pago por isso”.
- 16.3 O critério de seleção do prestador foi estruturado com base em parâmetros objetivos e compatíveis com as exigências da contratação, permitindo a adequada aferição da vantajosidade das propostas. Serão previamente definidos os pesos atribuídos à nota técnica e à nota de preço, que comporão a média ponderada, conforme disposto no art. 36, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, garantindo aos licitantes total transparência quanto à metodologia de avaliação das propostas.
- 16.4 Em consonância com o dispositivo legal acima referenciado, fica estabelecido a proporção de 70% (setenta por cento) para proposta técnica e 30% (trinta por cento) para a proposta de preços.

- 16.5 A proporção acima estabelecida é compatível com a complexidade do objeto licitado que decorre da necessidade de gestão integrada de processos clínicos, assistenciais e administrativos, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade, o que exige da contratada expertise comprovada, corpo técnico qualificado, capacidade de gestão de recursos humanos especializados, bem como domínio de protocolos clínicos, normas regulatórias sanitárias e mecanismos de controle de qualidade assistencial. Nesse contexto, a experiência e a capacidade técnica do futuro contratado constituem fatores diretamente relacionados à qualidade do serviço a ser prestado, com impacto direto e imediato sobre a segurança do paciente e a efetividade do cuidado na saúde pública.
- 16.6 Para obtenção do resultado final, serão avaliadas e valoradas as propostas de acordo com os critérios estabelecidos na **Tabela de Avaliação e Classificação das Propostas**, sendo a classificação dos proponentes feita de acordo com a pontuação indicada para cada item dos critérios técnicos e de preço, considerando-se vencedora a proposta que obtiver a maior pontuação final.
- 16.7 O julgamento das propostas será realizado em conformidade com a Lei Federal n. 14.133/2021, em especial quanto aos artigos 59 a 61.
- 16.8 Os critérios de seleção das propostas estão dispostos no Termo de Referência – Anexo I deste edital.

17. DOS RECURSOS E CONTRARRAZÕES

- 17.1 Tendo em vista a inversão de fases, os licitantes poderão apresentar intenção recursal quanto ao julgamento de habilitação e após a declaração de vencedor.
- 17.2 Após a declaração de habilitação ou inabilitação, haverá abertura do prazo de 30 (trinta) minutos para manifestação de intenção de recurso no que tange aos julgamentos emitidos.
- 17.3 As decisões dos recursos serão divulgadas no Portal de Compras Pública e Diário Oficial do Consórcio.
- 17.4 Após o julgamento da licitação e a declaração de vencedor, será concedido o prazo de 30 (trinta) minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, em campo próprio do sistema, na forma da Lei 14.133/21.
- 17.5 A falta de manifestação do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.
- 17.6 Dos atos da Administração praticados neste certame cabem:
- 17.7 Recurso, no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação ou de lavratura da ata, em face de:

- 17.7.1 Ato que defira ou indefira pedido de pré-qualificação de interessado ou de inscrição em registro cadastral, sua alteração ou cancelamento;
- 17.7.2 Julgamento das propostas;
- 17.7.3 Ato de habilitação ou inabilitação de licitante;
- 17.7.4 Anulação ou revogação da licitação;
- 17.7.5 Extinção do contrato, quando determinada por ato unilateral e escrito da Administração.
- 17.8 Pedido de reconsideração, no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação, relativamente a ato do qual não caiba recurso hierárquico.
- 17.9 Quanto ao recurso apresentado em virtude do disposto nos subitens “17.8.2” e “17.8.3”, serão observadas as seguintes disposições:
- 17.9.1 A intenção de recorrer deverá ser manifestada no prazo indicado, sob pena de preclusão, e o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data do julgamento final da licitação.
- 17.10 O recurso de que trata os subitens “17.8.2” e “17.8.3” será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, que, se não reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de 03 (três) dias úteis, encaminhará o recurso com a sua motivação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
- 17.11 O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 17.12 O prazo para contrarrazões será o mesmo do recurso e terá início após encerrado o prazo das razões do recurso.
- 17.13 Será assegurado ao licitante vista dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.
- 17.14 O recurso ou Pedido de Reconsideração deverá ser interposto da seguinte forma:
- 17.14.1 Por intermédio de meio eletrônico na plataforma eletrônica: (www.portaldecompraspublicas.com.br); ou
- 17.14.2 Por intermédio de peça original protocolada em meio físico, junto à Sede do Consórcio ICISMEP (Rua Marciano Henriques, n° 107, Bairro Centro, Igarapé/MG, CEP: 32.510-008), observando-se o horário de expediente, até às 17h00 da data limite estipulada pelo (a) agente de contratação.
- 17.15 O Recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

- 17.16 Não sendo interpostos recursos, ou sendo interposto em desacordo com o Edital, ou decididos os recursos interpostos o (a) agente de contratação encaminhará o processo licitatório para autoridade competente para os procedimentos de adjudicação do objeto do certame à(s) empresa(s) declarada(s) vencedora(s) e homologação.
- 17.17 A decisão acerca de recurso interposto será divulgada por meio de publicação no sistema eletrônico (www.portaldecompraspublicas.com.br).

18. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

- 18.1 A sessão pública poderá ser reaberta:

18.1.1 Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

18.1.2 Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006.

- 18.2 Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

18.2.1 A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”) ou e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

18.2.2 A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no Cadastro do Portal de Compras Públicas, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

19. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

- 19.1 Não sendo interpostos recursos, ou sendo interposto em desacordo com o Edital, ou decididos os recursos interpostos, o Agente de Contratação encaminhará o processo licitatório para autoridade competente para os procedimentos de adjudicação do objeto do certame à(s) empresa(s) declarada(s) vencedora(s) e homologação.

20. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

- 20.1 As despesas afetas à execução deste objeto correrão à conta das dotações orçamentárias, n^{os} 3.3.90.39.00.1.02.01.10.302.0003.2.0002, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0006, 3.3.90.39.00.1.02.02.10.302.0003.2.0003, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0034, 3.3.90.39.00.1.02.06.10.302.0003.2.0013 e 3.3.90.39.00.1.02.04.10.302.0003.2.0009.

21. DO MODELO DE REMUNERAÇÃO E FATURAMENTO

- 21.1 Os pagamentos decorrentes do contrato serão realizados com base na produção validada e no desempenho aferido por indicadores objetivos e auditáveis, nos termos do Termo de Referência e de seus anexos.
- 21.2 A aferição dos resultados será realizada de acordo com cada faturamento de produção apresentado, mediante avaliação e consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos produzidos pelos respectivos elementos constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes das ordens de serviços, incidindo, ainda, o percentual de desconto ofertado na proposta vencedora.
- 21.3 A remuneração seguirá a divisão e tipificação expressa na TSPS vigente, que atualmente se divide em Serviços Assistenciais em Unidades ICISMEP, Serviços Médicos Para Municípios / Territorialidades Conveniadas e Serviços de Gerenciamento de Unidades ou Serviços Especializados de Saúde Municipais, mas que poderá receber novas tipificações e divisões, de acordo com as necessidades técnicas e operacionais, devidamente justificadas.
- 21.4 Para os itens presentes na parte de Serviços Especializados e Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde Municipais, os valores dos serviços são classificados em elementos (rubricas financeiras) que nomeia e tipificam o serviço, que pode ser composto por mais itens que resultam no serviço tabelado em si. Nessa situação, por ser um elemento composto, admite-se a variação de valor do serviço, uma vez que a quantidade de itens que o compõe pode sofrer variação, a depender da necessidade de execução. Neste caso, a remuneração do serviço se dará por produção dos itens que o compõe, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos de itens produzidos, os quais são precificados no momento de criação do serviço para inclusão na TSPS.
- 21.5 As rubricas financeiras que compõem os serviços previstos neste instrumento terão vigência anual, observando o exercício financeiro correspondente.
- 21.5.1 Os valores estimados para cada rubrica poderão ser suplementados no curso do exercício, mediante justificativa técnica da área competente e prévia autorização da autoridade competente, desde que haja disponibilidade orçamentária e sejam respeitados os limites legais e contratuais aplicáveis.
- 21.5.2 A suplementação de que trata esta cláusula não implicará alteração dos valores unitários previamente fixados, restringindo-se à adequação dos quantitativos necessários à adequada execução dos serviços.
- 21.6 Para os serviços e gerenciamento a operacionalização de unidades e serviços de saúde a Contratada deverá apresentar fechamento/produção de RH até o último dia útil do mês execução o relatório de produção contendo as informações e obrigações previstas nas ordens de serviços, bem como devem ser apresentados os documentos fiscais

atualizados. A produção será validada pelo fiscal do contrato e homologado pelo gestor, no prazo máximo de 10 (dez) dias, constituindo o documento base para fins de pagamento.

21.6.1 Ainda, em referência ao gerenciamento e operacionalização, a Contratada deverá apresentar o relatório de produção de serviços executados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à execução.

21.7 Nos serviços de gerenciamento de unidade, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá emitir o faturamento dos serviços através da emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação pelo Contratante do Relatório contendo a prestação de contas, enviada por meio de planilha/software específico de prestação de contas, em regime de caixa e competência.

21.7.1 A contratada poderá apresentar contestação das medições e glosas no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da notificação. O gestor do contrato decidirá fundamentadamente em igual prazo, podendo submeter a questão ao Comitê de Governança Estratégica, quando envolver revisão de indicadores.

21.8 O pagamento decorrente da concretização do objeto será efetuado pelo Contratante, após a comprovação da entrega do objeto nas condições exigidas, mediante atestação do(s) responsável(is).

21.9 Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato e na proposta, sem prejuízo da aplicação das glosas e das penalidades cabíveis.

21.10 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como por exemplo, obrigação financeira pendente (decorrente de penalidade imposta ou inadimplência), a contratada deverá providenciar as medidas saneadoras no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

21.11 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à CONTRATADA para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

21.12 Persistindo a irregularidade, sem que haja perspectiva de resolução, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

21.13 Verificada a regularidade dos documentos apresentados, o Contratante terá o prazo até 30 (trinta) dias para proferir as conferências necessárias relativas ao ateste da prestação de todos os serviços nela indicados, apresentação da nota fiscal e documentos fiscais devidos. Uma vez liquidada, a área administrativa competente providenciará o

pagamento das obrigações em até 05 (cinco) dias úteis após pagamento do município no qual o serviço foi executado e/ou em até 30 (trinta) dias após o devido ateste.

- 21.14 Na realização do pagamento serão retidos os tributos devidos conforme as normas em vigor e passíveis de retenção pelo Contratante, devendo o fornecedor indicar estes valores no documento fiscal.
- 21.15 No tocante aos Serviços Médicos executados nas unidades dos municípios, após efetivar o pagamento dos profissionais médicos, a Contratada deverá apresentar ao Contratante comprovantes de pagamento dos executores envolvidos nas atividades, em até 05 (cinco) dias úteis após a efetiva quitação da Nota Fiscal emitida pela Contratada, podendo ser entregue também em mídia digital, devendo constar:
- 21.15.1 Nome do executor;
- 21.15.2 Data do pagamento; e
- 21.15.3 Valor pago (valores líquidos pactuados pelas atividades).
- 21.16 Os comprovantes apresentados devem se ater aos executores constantes nas atividades realizadas e faturados em cada nota fiscal.
- 21.17 Na hipótese de atraso no pagamento das obrigações pecuniárias por parte do Contratante, desde que a Contratada não tenha concorrido de qualquer forma para tal atraso, poderá ser admitida a atualização dos valores devidos, a título de recomposição do valor real da obrigação.
- 21.17.1 Os critérios, a forma e os limites para eventual atualização serão definidos oportunamente, em conformidade com a legislação aplicável, não sendo devidos encargos caso o atraso decorra de fato atribuível à Contratada.
- 21.18 A aferição dos resultados será realizada mensalmente, mediante consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, com base na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes nas ordens de serviços.

22. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES

- 22.1 A finalidade das sanções administrativas em licitações e contratos é reprová-la conduta praticada pelo sancionado, desestimular a sua reincidência, bem como prevenir sua prática futura pelos demais licitantes e contratados. As sanções podem ter caráter preventivo, educativo, repressivo ou visar à reparação de danos pelos responsáveis que causem prejuízos ao erário público. Trata-se, portanto, de um poder-dever da Administração que deve atuar visando impedir ou minimizar os danos causados pelos licitantes e contratados que descumprem suas obrigações.
- 22.2 A licitante ou a Contratada será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações:

- 22.2.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;
 - 22.2.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
 - 22.2.3 Dar causa à inexecução total do contrato;
 - 22.2.4 Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
 - 22.2.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
 - 22.2.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
 - 22.2.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
 - 22.2.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
 - 22.2.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
 - 22.2.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
 - 22.2.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
 - 22.2.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
 - 22.2.13 Incurrir em qualquer prática listada no Quadro abaixo.
- 22.3 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:
- 22.3.1 Advertência;
 - 22.3.2 Multa;
 - 22.3.3 Impedimento de licitar ou contratar;
 - 22.3.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- 22.4 Na aplicação das sanções será considerado o disposto no § 1º, do art. 156 da Lei nº 14.133/21.

- 22.5 A sanção prevista no subitem 22.3.1 será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no subitem 22.2.1, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
- 22.6 A sanção prevista no subitem 22.3.2, aplicável ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item 22.2, será de até 20% do valor do contrato, não podendo ser inferior a 0,5%.
- 22.7 A sanção prevista no subitem 22.3.3 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 22.2.2, 22.2.3, 22.2.4, 22.2.5, 22.2.6 e 22.2.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 22.8 A sanção prevista no subitem 22.3.4 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 22.2.8, 22.2.9, 22.2.10, 22.2.11 e 22.2.12, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos 22.2.2, 22.2.3, 22.2.4, 22.2.5, 22.2.6 e 22.2.7 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no subitem 22.3.3, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 22.9 A sanção estabelecida no subitem 22.3.4 será precedida de análise jurídica e observará o disposto no art. 156, § 6º, da Lei nº 14.133/21.
- 22.10 As sanções previstas nos subitens 22.3.1, 22.3.3 e 22.3.4 poderão ser cumulativamente aplicadas com a prevista no subitem 22.3.2.
- 22.11 A aplicação das sanções previstas nos subitens 22.3.3 e 22.3.4 requererá a instauração de processo de responsabilização para avaliação dos atos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.
- 22.12 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21.
- 22.13 A reabilitação do licitante será admitida na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133/21.

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE MULTAS	
ITEM	DESCRIÇÃO DO EVENTO

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE MULTAS	
ERM.01	Deixar de cumprir os requisitos legais e regulamentares relacionados ao objeto contratado, conforme previsto nos requisitos da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.02	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que não atenda aos requisitos mínimos exigidos para o respectivo perfil profissional e/ou deixar de efetuar sua substituição após notificação pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.03	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que imprima conduta inconveniente, incompatível com suas atribuições, em desacordo às normas legais e/ou descordo às normas internas estabelecidas pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.04	Executar, durante a vigência contratual, serviço incompleto e/ou paliativo como por permanente e/ou deixar de realizar a complementação de serviço em razão de incompletude e/ou situação correlata. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.05	Utilizar as dependências e/ou os recursos do CONTRATANTE para fins estranhos à execução do objeto do CONTRATO e/ou em desacordo com as instruções e normas internas do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.06	Recursar-se a entregar ao CONTRATANTE qualquer documentação amparada pelo objeto do CONTRATO e/ou prevista nas obrigações da CONTRATADA, ou entregá-la com de forma incompleta ou com atraso. Assim como fornecer propositalmente, durante a execução contratual, informação incorreta, incompleta ou falsa. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.07	Recusar, suspender e/ou interromper a prestação dos serviços contratados, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.08	Destruir e/ou danificar equipamentos ou documentos de propriedade do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.09	Permitir que seus funcionários ou prepostos realizem atividades sem a identificação obrigatória e/ou sem a utilização de EPI (Equipamento de Proteção Individual), quando o uso de tais equipamentos for necessário. Assim como permitir situação que crie possibilidade de causar ou cause danos físicos, lesão corporal ou consequências letais. Assim como não instalar EPC (Equipamento de Proteção Coletiva), quando necessário. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.10	Deixar de cumprir horários relacionados à prestação e/ou critérios de disponibilidade e/ou requisitos de cobertura e/ou quaisquer outros requisitos obrigatórios dos serviços contratados, conforme estabelecido em CONTRATO ou determinado, por escrito, pelo CONTRATANTE. [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.11	Deixar de cumprir determinação e/ou instrução formal do CONTRATANTE, inclusive as emitidas pela equipe de fiscalização do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.12	Descumprir reiteradamente critérios de qualidade e/ou níveis mínimos de serviço exigidos, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado, resultando na indisponibilidade dos serviços contratados e na perda dos benefícios da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE MULTAS	
ERM.13	Recusar-se a executar serviço amparado pelo objeto do CONTRATO e/ou recusar-se a corrigir erros e/ou falhas na execução dos serviços contratados, incluindo o cumprimento da garantia técnica e/ou deixar de atender à requisito obrigatório do(s) serviço(s) contratado(s). [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.14	Agir com dolo ou má-fé durante a execução contratual perante os compromissos assumidos contratualmente. Assim como praticar atos de má-fé ciente das consequências que possam vir a ocorrer, ou praticá-los de modo beneficiar-se de algo. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.15	Manipular, por quaisquer meios ou estratégias, indicadores de níveis de serviço e/ou relatórios de serviço e/ou bases de dados das ferramentas de gerenciamento de serviços e monitoramento do ambiente tecnológico de modo a alterar e/ou interferir indevidamente nos resultados dos serviços prestados e/ou nas avaliações de qualidade e/ou nos níveis de serviço. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.16	Deixar de manter a documentação de habilitação atualizada. Ou recusar-se a apresentar documentos complementares relacionados à sua habilitação, documentação fiscal, documentação trabalhista e/ou documentação previdenciária, quando solicitado. Ou, ainda, perder as condições de habilitação exigidas. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.17	Deixar de efetuar o pagamento de salários, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como deixar de arcar com quaisquer despesas diretas e/ou indiretas de sua responsabilidade relacionadas à execução do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.18	Deixar de cumprir qualquer outra obrigação contratual explícita ou derivada e/ou deixar de atender a qualquer outro requisito específico dos serviços contratados (explícitos ou derivados). [por evento / por dia de inadimplemento da obrigação]
ERM.19	Violar sigilo de dados ou informações do CONTRATANTE, obtidas em decorrência da execução de serviços relacionados ao OBJETO. [por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]

23. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 23.1 O licitante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase desta licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata desclassificação ou inabilitação do licitante, ou a rescisão contratual, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis.
- 23.2 Toda a documentação apresentada neste Edital e seus anexos são complementares entre si, de modo que qualquer detalhe que se mencione em um documento e se omita em outro será considerado especificado e válido.
- 23.3 Em caso de divergência entre as disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.
- 23.4 A comissão, no interesse da Administração, poderá promover diligências junto aos licitantes, destinadas a esclarecer a instrução do processo, conforme disposto no art. 64 da Lei Federal nº 14.133/21.

- 23.4.1 O não cumprimento da diligência poderá ensejar a desclassificação da proposta ou a inabilitação do licitante.
- 23.4.2 O licitante terá o prazo de até 02 (duas) horas para esclarecimentos adicionais ou saneamento da documentação, contados da solicitação do (a) Agente de Contratações, podendo ser prorrogado se provada necessidade.
- 23.4.3 Não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo para complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame ou atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.
- 23.4.4 A realização de diligência, em particular aquelas referentes à comprovação de exequibilidade, observará a presunção relativa de viabilidade das propostas, permitindo ao licitante demonstrar a exequibilidade de seu preço por meio de informações técnicas, planilhas detalhadas, referências de mercado ou outros documentos que comprovem a viabilidade econômica da proposta.
- 23.5 À critério do (a) Agente de Contratações ou do responsável técnico designado, poderão ser realizadas diligências de ofício, independentemente de provocação do licitante, visando analisar a conformidade técnica e material da proposta ofertada, a qualidade do produto ou serviço, a compatibilidade com as especificações do edital e demais aspectos relevantes para a identificação da proposta mais vantajosa para a Administração.
- 23.5.1 As diligências de ofício serão promovidas:
- a) quando identificadas inconsistências, omissões ou obscuridades nas especificações técnicas, quantitativos ou descrições de produto/serviço que possam comprometer a avaliação técnica da proposta;
 - b) para aferir a qualidade, funcionalidade e adequação do bem ou serviço às exigências mínimas ou critérios técnicos do edital;
 - c) para esclarecer possíveis desconformidades com normas técnicas brasileiras, regulamentações setoriais ou padrões de mercado aplicáveis;
 - d) quando necessário comparar propostas técnicas distintas para melhor compreensão das soluções oferecidas;
 - e) para investigar discrepâncias significativas de preço que possam indicar risco de qualidade inferior ou inadequação do escopo.
- 23.5.2 A realização de diligência de ofício não constituirá benefício à empresa, não implicando tratamento preferencial ou discriminatório, sendo aplicada de forma isonômica a todas as propostas que apresentem similares questões de conformidade ou clareza.

- 23.5.3 Os licitantes serão formalmente notificados das diligências de ofício, com indicação clara dos pontos a serem esclarecidos e do prazo para resposta.
- 23.5.4 As informações, documentos e esclarecimentos obtidos por meio de diligência de ofício integrarão o processo licitatório e servirão como subsídio exclusivo para a avaliação de conformidade, exequibilidade, qualidade técnica e vantajosidade da proposta, em harmonia com o art. 11, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21, que estabelece como objetivo do processo licitatório "assegurar a seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública".
- 23.6 As decisões da Presidência, do Secretário Executivo, do Diretor Institucional do Consórcio, da Comissão de Contratação e Equipe Técnica serão publicadas no Órgão Oficial no site <https://icismep.mg.gov.br/orgao-oficial>, quando for o caso.
- 23.7 A participação do licitante neste certame implica o conhecimento integral dos termos e condições inseridas neste Edital, bem como das demais normas legais que disciplinam a matéria.
- 23.8 O Consórcio poderá prorrogar, por conveniência exclusiva, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.
- 23.9 O Consórcio ICISMEP reserva para si o direito de não aceitar ou receber qualquer serviço em desacordo com o previsto no Edital e no Termo de Referência, ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao objeto.
- 23.10 Em nenhuma hipótese os licitantes e/ou a futura contratada poderão alegar o desconhecimento das condições para a perfeita compreensão do objeto, o cumprimento das exigências de habilitação e/ou a integral execução contratual nos termos previstos neste instrumento.
- 23.11 O Contratante reserva para si o direito de corrigir eventuais erros de digitação, compilação ou transcrição de informações concernentes a esse documento e a seus apêndices/anexos.
- 23.12 A presente licitação não importa, necessariamente, em contratação, podendo o Consórcio Público ICISMEP revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato superveniente, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação, mediante ato escrito e fundamentado, disponibilizado no sistema para conhecimento dos licitantes.
- 23.13 Os licitantes não terão direito a indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé ao ressarcimento dos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.
- 23.14 Fica eleito o foro da Comarca de Igarapé, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes desta licitação, valendo esta cláusula

como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

23.15 Constituem anexos deste Edital, dele fazendo parte integrante:

23.15.1 Anexo I - Termo de Referência;

23.15.2 Anexo II – Modelo de proposta comercial;

23.15.3 Anexo III - Minuta de contrato.

Igarapé/MG, 11 de setembro de 2026.

Januária Medeiros
Setor de Licitação

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 DO OBJETO E SUA ESPECIFICAÇÃO

1.1 Do objeto

Contratação de pessoa jurídica para administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.

1.2 Da especificação do objeto

Os serviços de saúde compreendem o conjunto de ações de atenção ambulatorial e hospitalar, em todos os níveis de complexidade. As especificações detalhadas, bem como os respectivos valores de cada elemento que compõe a prestação dos serviços, encontram-se pormenorizadamente descritas nas Tabelas Referenciais ICISMEP, documentos de acesso público disponíveis em <https://icismep.mg.gov.br/>.

Com a adoção de redes assistenciais integradas, voltadas à interconectividade dos diversos níveis de atenção à saúde na região abrangida pelo Consórcio ICISMEP, o acesso dos usuários e a resolutividade dos serviços passaram a ocupar posição central na organização do sistema. Nesse contexto, tornou-se necessária a estruturação de Linhas de Cuidado, destinadas a promover a integração e a coordenação dos serviços de saúde, assegurando a continuidade da assistência prestada aos usuários.

Esse constitui um dos aspectos centrais do objeto da contratação, que demanda da entidade contratada a administração, o gerenciamento e a operacionalização integrada de todos os serviços abrangidos pelo ajuste, mediante a implementação de estrutura gerencial regional apta a coordenar e conectar toda a rede assistencial sob sua responsabilidade.

A modelagem assistencial proposta não comporta a fragmentação dos serviços em unidades isoladas de atendimento. Ao contrário, exige a efetiva integração dos diversos pontos de atenção em uma linha contínua de cuidado, orientada pelos princípios da regionalização, da integralidade e da eficiência da assistência à saúde. Tal modelo pressupõe, necessariamente, o desenvolvimento de estrutura própria de gestão pela entidade contratada, responsável pela coordenação operacional dos serviços, sem prejuízo da supervisão, do monitoramento e do controle exercidos pela gestão pública do Sistema Único de Saúde – SUS, na qualidade de contratante.

O gerenciamento de unidades e serviços de saúde compreende a assunção, pela contratada, da administração integral de unidades ou de serviços de saúde, em quaisquer níveis de atenção, abrangendo todos os recursos necessários à sua adequada operacionalização. Estão incluídos nesse escopo, entre outros elementos, a gestão da estrutura física, dos recursos humanos, dos equipamentos, instrumentais, materiais, insumos,

medicamentos, materiais de consumo e demais bens e serviços indispensáveis ao regular funcionamento da unidade ou serviço.

Tal modelo configura a denominada gestão compartilhada, na qual a titularidade dos serviços, o patrimônio público e as competências de planejamento, regulação, fiscalização e controle permanecem sob responsabilidade da Administração Pública, enquanto a execução gerencial e operacional das atividades é desempenhada pela entidade contratada, observadas as metas, indicadores e diretrizes estabelecidos pelo contratante.

No âmbito do gerenciamento de unidades e serviços de saúde, a operacionalização das ações e serviços assistenciais será disciplinada por meio de Planos de Trabalho específicos, elaborados de acordo com as características e necessidades de cada unidade ou serviço. Tais instrumentos deverão contemplar a descrição detalhada das atividades, metas, recursos, indicadores de desempenho e demais elementos necessários à execução contratual, encontrando-se devidamente discriminados nas Tabelas Referenciais do Consórcio, em seções próprias destinadas a cada modalidade de unidade ou serviço de saúde.

A adoção de Planos de Trabalho específicos para cada projeto ou serviço justifica-se em razão das particularidades assistenciais, operacionais e estruturais inerentes a cada unidade de saúde e às diferentes realidades dos municípios atendidos, exigindo soluções individualizadas que observem as características locais e as necessidades da população assistida.

Considerando a natureza dos serviços e atendimentos de saúde executados pelo Consórcio, insere-se no escopo da contratação a possibilidade de a entidade contratada disponibilizar equipamentos médico-hospitalares e demais tecnologias necessárias à prestação dos serviços. Tal prerrogativa confere maior flexibilidade aos arranjos assistenciais e possibilita o atendimento de demandas dos entes consorciados sem a necessidade de realização de elevados investimentos públicos para aquisição de bens permanentes, os quais, em muitos casos, mostram-se incompatíveis com a realidade financeira dos municípios. Em contrapartida, a contratada poderá se beneficiar de ganhos de escala, do compartilhamento de capacidades instaladas e da diluição de custos fixos, favorecendo a eficiência econômica da execução contratual.

As estruturas físicas e os equipamentos de propriedade do Consórcio poderão ser disponibilizados à contratada para utilização na execução dos serviços de saúde, seja nas unidades próprias do Consórcio, seja em outras estruturas assistenciais vinculadas à execução do objeto. Nessa hipótese, caberá à contratada a responsabilidade pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e instalações colocados sob sua gestão, observadas as condições estabelecidas no instrumento contratual.

As Tabelas Referenciais do Consórcio poderão prever valores distintos conforme a modelagem operacional adotada, considerando, por exemplo, a utilização de equipamentos e estruturas pertencentes ao Consórcio ou de equipamentos e estruturas próprias da contratada ou de terceiros por ela contratados. Caberá à contratada definir a solução operacional mais adequada à execução dos serviços, desde que observados os parâmetros de qualidade assistencial, as diretrizes regulatórias aplicáveis e as Linhas de Cuidado implementadas.

Além dos equipamentos disponibilizados pelo Consórcio, poderá ser exigido da contratada o fornecimento de novos equipamentos, destinados à implantação de serviços, ampliação da capacidade instalada ou expansão da cobertura assistencial para outras unidades de atendimento, próprias ou não, observadas as condições previstas contratualmente e nas respectivas Tabelas Referenciais.

Também integra o escopo da contratação a possibilidade de fornecimento de insumos pela contratada. Nessa hipótese, os materiais serão previamente especificados quanto às suas características técnicas mínimas, padrões de qualidade e quantitativos de referência nas Tabelas Referenciais. Em cada procedimento ou serviço integrante das Linhas de Cuidado, estarão discriminados todos os componentes necessários à sua execução, incluindo os insumos correspondentes, de forma a garantir a adequada composição dos custos e a qualidade da assistência prestada.

Ainda no escopo desta contratação está prevista a incorporação de tecnologias, tais como a da Telemedicina (o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde), uma tendência que ganha novos contornos de pertinência e definitividade especialmente no cenário mundial de enfrentamento da emergência em saúde que assolou a humanidade.

Nesse contexto, poderão ser incorporadas, dentre outras soluções tecnológicas, modalidades de teleconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, teleinterconsulta, teleconferência de atos cirúrgicos, teletriagem, telemonitoramento, teleorientação e teleconsultoria, bem como quaisquer outras tecnologias que viabilizem ou apoiem a prestação de serviços de saúde à distância, observadas as normas legais e regulamentares aplicáveis. Dessa forma, a Contratada deve possuir capacidade de operacionalizar a incorporação das soluções tecnológicas.

Durante a vigência contratual, novos municípios podem vir a se consorciar, passando, automaticamente, a integrar a área de atuação do Consórcio, e, conseqüentemente, a potencial demanda pelos serviços objeto da contratação. Da mesma forma, poderá a prestação de serviços se estender às regiões conveniadas com os quais o Consórcio estabeleça mútua cooperação (o que, se ocorrer, se dará mediante ajuste prévio com a contratada, será objeto de previsão específica na Tabela e será processado em tempo hábil à estruturação da operação).

A execução de todos os serviços abrangidos por esta contratação deverá observar as especificações técnicas, os indicadores, as métricas de desempenho e os padrões de qualidade estabelecidos pelo Consórcio, que exercerá as funções de regulação, monitoramento, fiscalização e avaliação da execução contratual. Além disso, aplicam-se integralmente à prestação dos serviços todas as diretrizes, princípios, normas e fundamentos que regem o Sistema Único de Saúde – SUS, independentemente de previsão expressa no instrumento contratual.

Cumprir destacar que o Consórcio não possui demanda assistencial própria, atuando como instrumento de gestão associada por meio do qual os municípios consorciados organizam e executam, de forma cooperada, ações e serviços de saúde. **Em razão dessa**

característica, a contratação será formalizada com base em estimativa de valor máximo, destinada a assegurar a disponibilidade operacional necessária ao atendimento das demandas dos entes consorciados.

Todavia, a fixação de valor estimado não implica garantia de utilização integral dos quantitativos ou dos recursos financeiros previstos, uma vez que a efetiva execução contratual estará condicionada às demandas encaminhadas pelos municípios consorciados, observadas sua autonomia administrativa e suas necessidades assistenciais. Trata-se de característica inerente ao modelo consorcial adotado, compatível com os princípios da eficiência, da economicidade e do interesse público.

Por fim, ressalta-se que as especificações técnicas, os quantitativos estimados, os critérios de execução e os respectivos valores de referência de cada elemento integrante da prestação dos serviços encontram-se detalhadamente discriminados na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde (TSPS), composta pelas tabelas disponibilizadas nos links indicados a seguir:

- I) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-procedimentos-e-servicos-nas-unidades-icismep/>
- II) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-medicos-nos-municipios-entes-nao-consorciados/>
- III) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-especializados-e-de-gerenciamento-de-unidades-e-servicos-de-saude/>
- IV) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-gerenciamento-de-servicos-saude/>

2 DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1 Da justificativa da contratação:

Os municípios têm demandas na área de saúde cuja resolução, desde a Lei Orgânica do SUS, aponta para a solução consorciada (vide art. 10 da Lei 8.080/1990), o que mais tarde ganhou status constitucional com a redação do art. 241 da Carta Magna e cujo marco legal se consolidou na Lei Federal nº 11.107/2005.

De acordo com Ministério da Saúde, Minas Gerais é o estado do Brasil com mais municípios que dependem exclusivamente do SUS¹.

A implementação de serviços assistenciais ambulatoriais e hospitalares é um desafio constante ao sistema, já que a viabilidade destes está agregada à escala ideal, que nem sempre é alcançada na multiplicidade de pequenos municípios. Assim, o Consórcio funciona

¹ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/minas-gerais/2023/marco/minas-gerais-e-o-estado-do-brasil-com-mais-municipios-que-dependem-exclusivamente-do-sus>

como instrumento adequado de conjugação das demandas, canalizando-as aos níveis de viabilidade.

Como catalizador das demandas de seus entes consorciados, o consórcio identifica que o problema público a ser enfrentado, no presente caso, caracteriza-se, em termos operacionais, pela dificuldade de coordenação regional e de padronização da prestação dos serviços, associada à assimetria informacional entre contratante e executores, à limitada capacidade local de gestão e fiscalização e às restrições para assegurar continuidade e qualidade quando há multiplicidade de prestadores. Esse conjunto de fatores compromete a uniformidade da execução, fragiliza o controle contratual e amplia o risco de decisões baseadas em informações incompletas ou não comparáveis.

O Consórcio ICISMEP, como ferramenta de cooperação interfederativa, atua em diversas frentes na consecução de objetivos dos seus municípios consorciados e, na área de saúde, integra o conjunto de ações e serviços que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS, atuando no desenvolvimento, regulação, execução ou gerenciamento de planos, projetos, atividades e serviços públicos e no contexto da regionalização, da programação pactuada e integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização dos mesmos de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais.

Atualmente o Consórcio ICISMEP possui 109 (cento e nove) municípios consorciados, pertencentes a 08 Macrorregiões de Saúde do Estado de Minas Gerais (Centro, Centro Sul, Extremo Sul, Leste, Leste do Sul, Oeste, Sudeste e Sudoeste), o que totaliza uma população assistida de quase 4,7 milhões de habitantes, equivalente a cerca de 22% da população total do Estado de Minas Gerais, conforme demonstrado a seguir:



Figura 1 - Fonte: <https://icismep.mg.gov.br/>

Quadro 1: Municípios consorciados

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
1	Abaeté	SETE LAGOAS	CENTRO	23.161
2	Abre Campo	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	13.927
3	Alto Jequitibá	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	8.596
4	Araújos	DIVINÓPOLIS	OESTE	9.556
5	Arcos	LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE	OESTE	43.348
6	Barão de Cocais	ITABIRA	CENTRO	32.095
7	Barbacena	BARBACENA	CENTRO SUL	125.317
8	Bela Vista de Minas	JOÃO MONLEVADE	CENTRO	10.412
9	Belo Vale	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	8.627
10	Bom Despacho	BOM DESPACHO	OESTE	53.995
11	Bonfim	BETIM	CENTRO	7.672
12	Brumadinho	BETIM	CENTRO	40.777
13	Caeté	BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ SANTA LUZIA	CENTRO	39.850
14	Camacho	CAMPO BELO	OESTE	2.867
15	Campo Belo	CAMPO BELO	OESTE	53.943
16	Capitólio	PIUMHI	SUDOESTE	10.863
17	Carangola	CARANGOLA	SUDESTE	32.165
18	Carmo da Mata	OLIVEIRA/SANTO ANTÔNIO DO AMPARO	OESTE	11.279
19	Carmo do Cajuru	DIVINÓPOLIS	OESTE	24.376
20	Carmópolis de Minas	OLIVEIRA/SANTO ANTÔNIO DO AMPARO	OESTE	18.498
21	Catas Altas	ITABIRA	CENTRO	5.668
22	Cláudio	DIVINÓPOLIS	OESTE	31.665

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
23	Conceição do Mato Dentro	GUANHÃES	CENTRO	24.254
24	Conceição do Pará	PARÁ DE MINAS	OESTE	5.567
25	Confinis	VESPASIANO	CENTRO	7.676
26	Congonhas	CONGONHAS	CENTRO SUL	54.986
27	Conselheiro Lafaiete	CONSELHEIRO LAFAIETE	CENTRO SUL	137.980
28	Contagem	CONTAGEM	CENTRO	649.975
29	Córrego Fundo	FORMIGA	OESTE	6.310
30	Crucilândia	BETIM	CENTRO	5.633
31	Desterro de Entre Rios	CONGONHAS	CENTRO SUL	7.900
32	Divino	CARANGOLA	SUDESTE	21.329
33	Dom Joaquim	GUANHÃES	CENTRO	5.051
34	Esmeraldas	BETIM	CENTRO	91.573
35	Estrela do Indaiá	BOM DESPACHO	OESTE	2.750
36	Ferros	ITABIRA	CENTRO	9.666
37	Florestal	BETIM	CENTRO	8.386
38	Formiga	FORMIGA	OESTE	70.668
39	Fortuna de Minas	SETE LAGOAS	CENTRO	3.207
40	Governador Valadares	GOVERNADOR VALADARES	LESTE	266.561
41	Guanhães	GUANHÃES	CENTRO	33.434
42	Guaxupé	GUAXUPÉ	SUDOESTE	50.911
43	Ibiraci	CÁSSIA	SUDOESTE	10.948
44	Ibirité	CONTAGEM	CENTRO	178.713
45	Igarapé	BETIM	CENTRO	48.475

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
46	Igaratinga	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	11.252
47	Iguatama	FORMIGA	OESTE	6.845
48	Ipanema	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	20.095
49	Itabira	ITABIRA	CENTRO	117.747
50	Itabirito	OURO PRETO	CENTRO	55.877
51	Itaguara	ITAÚNA	OESTE	14.325
52	Itambé do Mato Dentro	ITABIRA	CENTRO	2.175
53	Itapecerica	DIVINÓPOLIS	OESTE	21.462
54	Itatiaiuçu	ITAÚNA	OESTE	13.603
55	Itaúna	ITAÚNA	OESTE	102.500
56	Jaboticatubas	VESPASIANO	CENTRO	21.214
57	Japaraíba	LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE	OESTE	4.506
58	João Monlevade	JOÃO MONLEVADE	CENTRO	83.360
59	Juatuba	BETIM	CENTRO	32.726
60	Lagoa da Prata	LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE	OESTE	53.583
61	Lagoa Santa	VESPASIANO	CENTRO	79.981
62	Leandro Ferreira	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	3.270
63	Luisburgo	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	7.195
64	Luz	BOM DESPACHO	OESTE	18.336
65	Manhuaçu	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	96.545
66	Manhumirim	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	20.970
67	Mariana	OURO PRETO	CENTRO	64.058

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
68	Mário Campos	BETIM	CENTRO	16.546
69	Martinho Campos	BOM DESPACHO	OESTE	14.461
70	Martins Soares	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	8.725
71	Mateus Leme	BETIM	CENTRO	40.239
72	Matozinhos	VESPASIANO	CENTRO	39.291
73	Nova Era	JOÃO MONLEVADE	CENTRO	17.807
74	Nova Lima	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	119.142
75	Nova Serrana	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	112.910
76	Onça de Pitangui	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	3.027
77	Ouro Branco	CONGONHAS	CENTRO SUL	40.411
78	Ouro Preto	OURO PRETO	CENTRO	77.601
79	Pará de Minas	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	102.033
80	Passa Tempo	OLIVEIRA/SANTO ANTÔNIO DO AMPARO	OESTE	8.696
81	Pedra do Indaiá	LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE	OESTE	4.112
82	Pedro Leopoldo	VESPASIANO	CENTRO	64.910
83	Pequi	SETE LAGOAS	CENTRO	4.258
84	Perdigão	DIVINÓPOLIS	OESTE	12.925
85	Piedade dos Gerais	BETIM	CENTRO	5.175
86	Piracema	ITAÚNA	OESTE	6.884
87	Pitangui	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	27.734
88	Poços de Caldas	POÇOS DE CALDAS	EXTREMO SUL	163.742
89	Pratápolis	SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	SUDOESTE	8.604

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
90	Queluzito	CONSELHEIRO LAFAIETE	CENTRO SUL	1.770
91	Raposos	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	16.735
92	Rio Acima	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	10.626
93	Rio Manso	BETIM	CENTRO	5.727
94	Rodeiro	UBÁ	SUDESTE	8.664
95	Sabará	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	129.372
96	Sabinópolis	GUANHÃES	CENTRO	14.382
97	Santa Bárbara	ITABIRA	CENTRO	31.756
98	Santa Luzia	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/SANTA LUZIA	CENTRO	229.483
99	Santana do Jacaré	CAMPO BELO	OESTE	4.265
100	Santo Antônio do Monte	LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE	OESTE	28.358
101	São Domingos do Prata	JOÃO MONLEVADE	CENTRO	17.771
102	São Gonçalo do Pará	DIVINÓPOLIS	OESTE	12.192
103	São Gonçalo do Rio Abaixo	ITABIRA	CENTRO	12.353
104	São Joaquim de Bicas	BETIM	CENTRO	36.496
105	São José da Varginha	PARÁ DE MINAS/NOVA SERRANA	OESTE	4.677
106	São Sebastião do Oeste	DIVINÓPOLIS	OESTE	9.355
107	Sarzedo	CONTAGEM	CENTRO	39.327
108	Senador Firmino	UBÁ	SUDESTE	7.945
109	Simonésia	MANHUAÇU	LESTE DO SUL	20.339
110	Taquaraçu de Minas	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/CAETÉ	CENTRO	4.368
111	Ubá	UBÁ	SUDESTE	107.222

	Municípios	Microrregião de Saúde	Macrorregião de Saúde	Habitantes*
112	Vespasiano	VESPASIANO	CENTRO	136.826
TOTAL				4.761.405
CENSO IBGE 2022 - População estimada 2024 - https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg				

Ademais, é importante destacar que o Consórcio está credenciado junto ao Estado de Minas Gerais para prestar serviços médicos especializados e gestão de escala médica, conforme apresentado a seguir:

Quadro 2

Instituição	Descrição dos Serviços	Unidade / Local
SES/MG	Prestação de serviços médicos especializados e de gestão de escala médica.	Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência (Hospital João XXIII, Hospital Infantil João Paulo II.
		Complexo Hospitalar de Especialidades (Hospital Julia Kubitscheck, Hospital Alberto Cavalcanti)
		Complexo Hospitalar de Barbacena (Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena)
		Hospital Regional João Penido (Juiz de Fora)

A atuação do Consórcio ICISMEP tem permitido não só a solução da carência de profissionais dispostos ao atendimento em pequenos centros urbanos, mas igualmente o acesso a serviços especializados de saúde a toda a região, com resolução dos problemas e absorção das demandas para as quais há necessidade de maior densidade tecnológica e, portanto, maiores custos operacionais, serviços esses que a maior parte dos municípios não conseguiria estruturar através de iniciativas exclusivamente locais.

Deste modo, a necessidade de contratação justifica-se por constituir instrumento de atendimento a uma das finalidades constitutivas do Consórcio, baseada na premissa da responsabilidade do Poder Público de prover saúde pública a toda a população, diretamente ou por meio de terceiros (nos termos do art. 197 da Constituição da República).

2.2 Da realidade situacional:

Conforme apresentado, o Consórcio ICISMEP possui 109 (cento e nove) municípios consorciados, sendo apresentado a seguir a malha rodoviária que liga estes municípios, e um

parâmetro de distância entre o Hospital ICISMEP e a Prefeitura de cada um dos municípios consorciados:

Quadro 3

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
1	Abaeté	180 km	2h48	BR-381 → MG-431 → MG-352
2	Abre Campo	265 km	3h40	BR-381 → BR-262 → MG-329
3	Alto Jequitibá	356 km	5h35	BR-381 → BR-262 → BR-116 → MG 111
4	Araújos	133 km	2h	BR-381 → MG-431 → MG-352
5	Arcos	175 km	2h30	BR-381 → MG-050 BR-354
6	Barão de Cocais	115 km	2h10	BR-381 → MG-436
7	Barbacena	190 – 208 km	2h55 – 3h	BR-381 → BR-262 → BR-040
8	Bela Vista de Minas	120 km	2h - 2h30	BR-381 → MG-120
9	Belo Vale	65 km	1h20	BR-381 → MG-442
10	Bom Despacho	160 km	2h15 – 2h40	BR-381 → MG-431 → MG-164
11	Bonfim	46 km	45 – 55 min	BR-381 → LMG-831
12	Brumadinho	35 km	50 min	BR-381 → MG-040
13	Caeté	95 km	1h40	BR-381 → Anel Rodoviário de BH → MG-435
14	Camacho	195 km	3h10	BR-381 → MG-050 → MG-164
15	Campo Belo	205 km	3h00	BR-381 → BR-354
16	Capitólio	310 km	4h50	BR-381 → MG-050

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
17	Carangola	340 km	5h50	BR-381 → BR-262 → BR-116 → MG- 111
18	Carmo da Mata	150 km	2h20	BR-381 → MG-050 → MG-270
19	Carmo do Cajuru	135 km	2h05	BR-381 → MG-431 → BR-494
20	Carmópolis de Minas	120 km	1h50	BR-381 → MG-270
21	Catas Altas	120 km	2h30	BR-381 → MG-129
22	Cláudio	110 km	1h50	BR-381 → MG- 260/MG-050
23	Conceição do Mato Dentro	200 km	3h40	BR-381 → MG-010
24	Conceição do Pará	130 km	2h30	BR-262 → MG-431
25	Confins	80 km	1h30	BR-381 → Anel Rodoviário de BH → MG-010
26	Congonhas	105 KM	1h35	BR-381 → BR-040
27	Conselheiro Lafaiete	120 km	1h50	BR-381 → BR-040
28	Contagem	35 km	35 – 45 min	BR-381
29	Córrego Fundo	165 km	35 – 45 min	BR-381 → MG-050
30	Crucilândia	55 km	1h10	BR-381 → MG-423
31	Desterro de Entre Rios	90 km	1h40	BR-381 → MG-270
32	Divino	300 km	4h50	BR-381 → BR-262 → BR-116 → MG- 265
33	Dom Joaquim	180 km	3h10	BR-381 → MG-010 → MG-434
34	Esmeraldas	55 km	1h00	BR-381 → MG-432
35	Estrela do Indaiá	175 km	2h45	BR-381 → MG-431 → MG-164

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
36	Ferros	185 km	3h30	BR-381 → MG-434 → MG-129
37	Florestal	45 km	45 min	BR-381 → MG-060
38	Formiga	205 km	3h10	BR-381 → MG-050
39	Fortuna de Minas	95 km	1h30	BR-381 → MG-060 → MG-238
40	Governador Valadares	300 km	5h30	BR-381
41	Guanhães	260 km	4h30	BR-381 → MG-434 → MG-120
42	Guaxupé	420 km	6h30	BR-381 → BR-262 → MG-050 → BR- 491
43	Ibiraci	345 km	5h20	BR-381 → MG-050 → MG-344
44	Ibirité	35 km	40 min	BR-381 → MG-040
45	Igarapé	0-3 km	5 min	vias urbanas locais
46	Igaratinga	80 km	1h20	BR-381 → MG-431
47	Iguatama	230 km	3h30	BR-381 → MG-050 → MG-164
48	Ipanema	310 km	5h10	BR-381 → BR-262 → BR-116 → MG- 111
49	Itabira	130 km	2h15	BR-381 → MG-434
50	Itabirito	85 km	1h30	BR-381 → BR-040
51	Itaguara	55 km	50 – 60 min	BR-381
52	Itambé do Mato Dentro	160 km	3h00	BR-381 → MG-434 → MG-129
53	Itapecerica	165 km	2h40	BR-381 → MG-050 → MG-164
54	Itatiaiuçu	20 km	25 min	BR-381

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
55	Itaúna	60 km	1h00	BR-381 → MG-431
56	Jaboticatubas	120 km	2h10	BR-381 → MG-010
57	Japaraíba	140 km	2h10	BR-381 → MG-431 → MG-170
58	João Monlevade	115 km	2h00	BR-381
59	Juatuba	18 km	20 min	BR-381
60	Lagoa da Prata	150 km	2h20	BR-381 → MG-431 → MG-170
61	Lagoa Santa	70 km	1h20	BR-381 → Anel Rodoviário de BH → MG-010
62	Leandro Ferreira	110 km	1h50	BR-381 → MG-431 → MG-252
63	Luisburgo	300 km	5h	BR-381 → BR-262 → BR-116 → MG- 111
64	Luz	184 km	2h30 a 3h	BR-262 → BR-381 →
65	Manhuaçu	290 km	4h40	BR-381 → BR-262 → BR-116
66	Manhumirim	315 km	6h	BR-381 + BR-262
67	Mariana	120 km	2h30	BR-381
68	Mário Campos	30 km	50 min	MG-040
69	Martinho Campos	190 km	3h40	BR-262
70	Martins Soares	345 km	6h30	BR-262
71	Mateus Leme	40 km	1h	MG-050
72	Matozinhos	90 km	2 h	MG-424
73	Nova Era	150 KM	2h40	BR-040
74	Nova Lima	70 km	1h30	BR-040

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
75	Nova Serrana	100 km	1h30	BR-262 → BR-381
76	Onça de Pitangui	75 km	1h20	BR-262 → BR-381
77	Ouro Branco	80 km	1h30	BR-040 → BR-381
78	Ouro Preto	120 km	2h20	BR-356 → BR-040 → BR-381
79	Pará de Minas	60 km	1h	BR-262 → BR-381
80	Passa Tempo	105 km	2h10	MG-270 → BR-381
81	Pedra do Indaiá	120 km	2h15	MG-170 → BR-262 → BR-381
82	Pedro Leopoldo	70 km	1h20	MG-424 → BR-040 → BR-381
83	Pequi	55 km	1h	BR-262 → BR-381
84	Perdigão	80 km	1h20	MG-060 → BR-262 → BR-381
85	Piedade dos Gerais	50 km	1h10	MG-270 → BR-381
86	Piracema	60 km	1h20	MG-270 → BR-381
87	Pitangui	80 km	1h30	BR-262 → BR-381
88	Poços de Caldas	450 km	7h	BR-459 → BR-381
89	Pratápolis	380 km	6h30	MG-344 → BR-354 → BR-381
90	Queluzito	140 km	2h30	BR 040 → BR-381
91	Raposos	60 km	1h20	MG-030 → BR-356 → BR-040 → BR- 381
92	Rio Acima	80 km	1h15	MG-030 → BR-040 → MG-040
93	Rio Manso	35 km	35 min	MG-040
94	Rodeiro	230 km	3h50	BR-040 → BR-381

	Municípios	DISTÂNCIA APROXIMADA EM KM ENTRE O HOSPITAL ICISMEP E OS MUNICIPIOS	TEMPO MÉDIO ESTIMADO	ROTAS RODOVIAS UTILIZADAS
95	Sabarará	65 km	1h05	MG-040
96	Sabinópolis	315 km	5h	BR-381 → BR-040 → MG-040
97	Santa Bárbara	160 km	2h40	MG-262 → Anel Rodoviário → MG- 0401
98	Santa Luzia	70 km	1h05	Anel Rodoviário → MG-040
99	Santana do Jacaré	165 km	2h30	MG-050 → BR-381 → MG-040
100	Santo Antônio do Monte	155 km	2h30	MG-050 → BR-381 → MG-040
101	São Domingos do Prata	186 km	2h35	BR-381 → Anel Rodoviário → MG- 040
102	São Gonçalo do Pará	105 km	1h35	MG-431 → BR-262 → MG-040
103	São Gonçalo do Rio Abaixo	190 km	2h50	BR-381 → Anel Rodoviário → MG- 040
104	São Joaquim de Bicas	6 km	10 min	Local → MG-040
105	São José da Varginha	73 km	1h15	MG-431 → BR-262 → MG-040
106	São Sebastião do Oeste	110 km	1h50	MG-050 → BR-040 → MG-040
107	Sarzedo	24 km	25 min	MG-040
108	Senador Firmino	242 km	4h15	BR-040 → MG-040
109	Simonésia	354 km	5h30	BR-262 → BR-381 → MG-040
110	Taquaraçu de Minas	97 km	1h40	BR-381 → MG-040
111	Ubá	285 km	4h30	BR-040 → MG-040
112	Vespasiano	74 km	1h10	Anel Rodoviário → MG-040

O Consórcio ICISMEP também dispõe do Hospital 272 Joias que integra sua rede própria de assistência à saúde, cuja manutenção exige a prestação contínua dos serviços de administração, gerenciamento e operacionalização. Tais serviços são indispensáveis para garantir a regularidade, a eficiência e a qualidade dos atendimentos especializados ofertados, bem como para assegurar o adequado atendimento das demandas assistenciais encaminhadas pelos municípios consorciados.

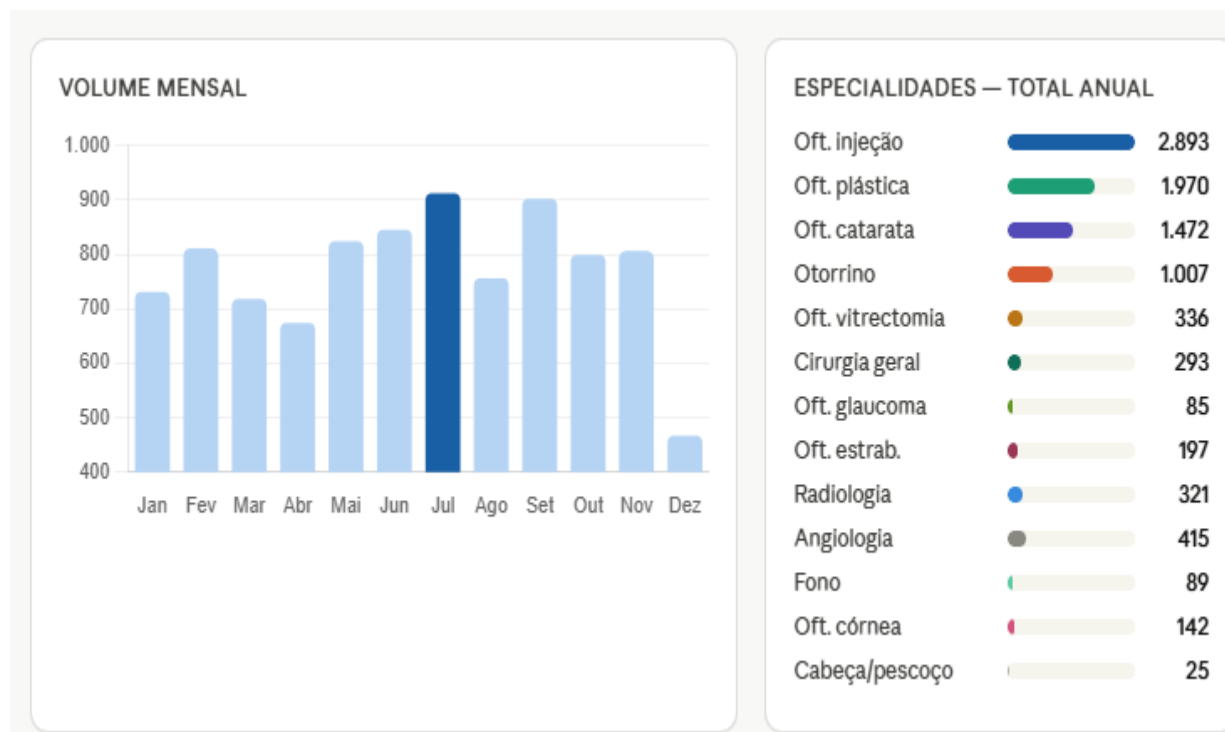


Figura 2 - Hospital ICISMEP 272 Joias

Atualmente, as linhas de cuidado ofertadas pelo hospital compreendem as especialidades de angiologia, oftalmologia e otorrinolaringologia. Além disso, a unidade realiza atendimentos nas áreas de cirurgia geral, dermatologia, ginecologia, proctologia, fonoaudiologia e urologia, bem como exames e procedimentos diagnósticos e terapêuticos, tais como ecocardiograma, eletroencefalograma, eletroneuromiografia, monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), monitorização cardíaca por Holter, teste ergométrico e ultrassonografia.

Com a finalidade de fornecer uma visão quantitativa dos serviços prestados pelo Consórcio, considerando os atendimentos e procedimentos realizados diretamente nas unidades próprias e cedidas, apresenta-se, a seguir, o recorte temporal compreendido entre janeiro e dezembro de 2025:

CIRURGIAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADES/2025



Total 2025 9.245 procedimentos	Média mensal 770 cirurgias/mês	Mês pico Julho 912 procedimentos	Mês mais baixo Dez. 467 procedimentos
--	--	--	---

PRODUÇÃO CONSOLIDADA POR PERÍODO: 01/01/2025 a 31/12/2025

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	ANGIOLOGIA	AVALIACAO TRATAMENTO ESCLEROSANTE / ESPUMA	999
HOSPITAL ICISMEP	ANGIOLOGIA	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (ANGIOLOGIA - COM	1405
HOSPITAL ICISMEP	ANGIOLOGIA	ESCLEROTERAPIA COM APLICACAO DE ESPUMA GUIADA POR ULTRASSOM	1020
HOSPITAL ICISMEP	ANGIOLOGIA	(RETORNO) AVALIACAO ESCLEROSANTE / ESPUMA	164
HOSPITAL ICISMEP	ANGIOLOGIA	(RETORNO) CONSULTA DE ANGIOLOGIA	205
HOSPITAL ICISMEP	CABECA E PESCOCO	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (CABECA E PESCOCO)	209
HOSPITAL ICISMEP	CARDIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	2590
HOSPITAL ICISMEP	CARDIOLOGIA	(RETORNO) ECOCARDIOGRAMA - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA	8
HOSPITAL ICISMEP	CARDIOLOGIA	(RETORNO) TELEMONTORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	5
HOSPITAL ICISMEP	CARDIOLOGIA	TESTE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	968
HOSPITAL ICISMEP	CIRURGIA GERAL	AVAL. CIRURGICA PARA LAQUEADURA	65

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	CIRURGIA GERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL (LESOES DE PELE)	44
HOSPITAL ICISMEP	CIRURGIA GERAL	CONSULTA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL (LESOES DE PELE)	1
HOSPITAL ICISMEP	CIRURGIA GERAL	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (CIRURGIA GERAL)	812
HOSPITAL ICISMEP	CIRURGIA GERAL	(RETORNO) CIRURGIA GERAL	255
HOSPITAL ICISMEP	DERMATOLOGIA	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (DERMATOLOGIA)	1360
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL COM IMITANCIOMETRIA - PACOTE	83
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA/OSSEA)	21
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	16
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL + IMITANCIOMETRIA (PACOTE)	1655
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (PACOTE)	239
HOSPITAL ICISMEP	FONO	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA)	4
HOSPITAL ICISMEP	FONO	EOA+AVAL.COMPORT. (PACOTE)	139

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	FONO	IMITANCIOMETRIA (= IMPEDANCIOMETRIA)	92
HOSPITAL ICISMEP	FONO	LOGOaudiometria	2
HOSPITAL ICISMEP	FONO	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MEDIA E LONGA LATENCIA	213
HOSPITAL ICISMEP	FONO	(RETORNO) FONOAUDIOLOGIA	14
HOSPITAL ICISMEP	FONO	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	103
HOSPITAL ICISMEP	FONO	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	259
HOSPITAL ICISMEP	GLAUCOMA	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	15878
HOSPITAL ICISMEP	GLAUCOMA	CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA	6738
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	AVAL. NO DEPART. DE ELETRONEUROMIOGRAFIA (	116
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGIA)	805
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	DIAGNOSTICO POR ELETRONEUROMIOGRAMA (BILATERAL)	1204
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	ELETOENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	415

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	(RETORNO) CONSULTA EM NEUROLOGIA	1
HOSPITAL ICISMEP	NEUROLOGIA	(RETORNO) ELETRONEUROMIOGRAFIA	1
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	ARMACAO PARA OCULOS ALTO INDICE GRAU FORTE MODELO ADULTO	217
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. CIRURGICA DE GLAUCOMA	272
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. DE RETINA POS INJECAO INTRA-VITREO	750
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE CATARATA	2715
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE CORNEA	2375
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE ESTRABISMO	1565
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE PLASTICA OCULAR	4051
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE RETINA	4630
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. DE RETINA CONTR. VITREC.	235
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	AVAL. NO DEPART. VITRECTOMIA	714
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR (ECO A)	132

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	662
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	2640
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA)	9574
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA) -	616
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA)	1142
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CONSULTA PARA CONTROLE POS-OPERATORIO DE GLAUCOMA	352
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR - CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	146
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	EPILACAO A LASER (BILATERAL)	48
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	FOTOCOAGULACAO A LASER - (SESSAO)	1543
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	0
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	GONIOSCOPIA	292
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	IRIDOTOMIA A LASER	190
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	LISE DE SUTURA DE LASER POS TRABECULECTOMIA	42

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	MAPEAMENTO DE RETINA	1537
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	MO 04 - LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI-	4
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	MO 05 - LENTES OFTALMICAS MONOFOCAIS VISAO SIMPLES ANTI REFLEXO	41
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	MU 01 - LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS ALTO INDICE DE - 10.00 A + 6.00	10
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	MU 02 - LENTES OFTALMICAS MULTIFOCAIS VISAO SIMPLES DE - 4.00 A +7.00	162
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	577
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	560
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1120
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	RETINOGRAFIAS (PACOTE) = (COLORIDA+FLUORESCENTE)	371
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	3
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	(RETORNO) CIRURGIA DE CATARATA	1492
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	(RETORNO) CIRURGIA DE PLASTICA OCULAR	14

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	(RETORNO) CIRURGIA DE PTERIGIO	4
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	(RETORNO) CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	1939
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	(RETORNO) PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	260
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	SINEQUIOLISE A YAG LASER	0
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL (BILATERAL)	4
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	TOMOGRAFIA COERENCIA OPTICA (OCT) - GLAUCOMA	3440
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	TOMOGRAFIA COERENCIA OPTICA (OCT) - RETINA	6134
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	TONOMETRIA	29
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA (CERATOSCOPIA)	2131
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA BLEFAROESPASMO COM TOXINA	48
HOSPITAL ICISMEP	OFTALMO	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) - ECO B	1531
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	AVAL. NO DEPART. DE AMIGDALAS E ADENOIDES	530

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	AVAL. NO DEPART. DE CIRUR. DE OUVIDO - OTORRINO	550
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	AVAL. NO DEPART. DE CIRURGIA DE SEPTO NASAL E CORNETOS	253
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	AVAL. NO DEPART. DE MICROCIRURGIA DE LARINGE	12
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	AVAL. NO DEPART. CIRUR. DE SINUSITES E POLIPOS NASAIS	98
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	BIOPSIA DE FARINGE	0
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	BIOPSIA DE SEIO PARANASAL	1
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	5086
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	1
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	529
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	179
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	(RETORNO) CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	648
HOSPITAL ICISMEP	OTORRINO	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA)	3228
HOSPITAL ICISMEP	TELEMEDICINA	(RETORNO) TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3	4

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	TELEMEDICINA	TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	340
HOSPITAL ICISMEP	TELEMEDICINA	TELEMONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	124
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	336
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	21
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA	49
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA - UNIDADES EXTERNAS	13
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS	28
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	310
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	208
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO (UMA ARTICULACAO / UNILATERAL)	1059
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (BILATERAL)	51
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	21

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	313
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	100
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) PELVICA MASCULINA	173
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	225
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	137
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	94
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	578
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	1038
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	3209
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	22
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGRFIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) -	43

Estabelecimento	Grupo Especialidade	Procedimento	Total
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER FLUXO OBSTETRICO	7
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO	33
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	20
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA ABDOMINAL	69
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA POR VIA TRANSVAGINAL	4
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) PELVICA FEMININA	23
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	15
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA TRANSLUCENCIA NUCAL	8
HOSPITAL ICISMEP	ULTRASSONOGR FIA	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (ENDOVAGINAL)	610
HOSPITAL ICISMEP	Não Informado	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	182
HOSPITAL ICISMEP	Não Informado	(RETORNO) CONSULTA ESPECIALIZADA EM CABECA E PESCOCO	3
HOSPITAL ICISMEP	Não Informado	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	2

Unidade cedida: Ouro Preto/MG:

Período: 01/01/2025 à 31/12/2025
Grupos de Serviço: Todos
Origem: Todos
Competência: Todos

ESTABELECIMENTO CISMEP OURO PRETO

Procedimento	Produção		
	Programado	Realizado	N Realizado
CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA - OURO PRETO	864	641	225
CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA - OURO PRETO	675	512	165
AVAL. NO DEPART. DE CATARATA - UNID. OURO PRETO	317	229	89
AVAL. NO DEPART. DE CATARATA - UNID. OURO PRETO	212	137	79
AVAL. NO DEPART. DE RETINA - OURO PRETO	469	352	121
AVAL. NO DEPART. DE RETINA - OURO PRETO	527	405	124
FOTOCOAGULACAO A LASER - OURO PRETO	47	33	14
FOTOCOAGULACAO A LASER - OURO PRETO	89	64	25
INJECAO INTRA-VITREO (COM AVASTIM) - OURO PRETO	457	306	156
RETINOGRAFIAS (PACOTE) = (COLORIDA*FLUORESCENTE) - OURO PRETO	236	142	94
TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (OCT) - OURO PRETO	378	282	96
TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (OCT) - OURO PRETO	494	408	86
VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBRONASOLARINGOSCOPIA) - OURO PRETO	264	211	53
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) - OURO PRETO	106	90	16
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NAO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) - OURO PRETO	54	44	10

Unidade cedida: Pará de Minas/MG

Período: 01/01/2025 à 31/12/2025
Grupos de Serviço: Todos
Origem: Todos
Competência: Todos

ESTABELECIMENTO CISMEP PARA DE MINAS

Procedimento	Produção		
	Programado	Realizado	N Realizado
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	0	0	0
MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	0	0	0
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (AME)	3112	2432	681
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (AME)	714	565	149
MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIACAO PERIODICA - BILATERAL (AME)	882	659	223
MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIACAO PERIODICA - BILATERAL (AME)	144	89	55
MAMOGRAFIA DIAGNOSTICA OU DE AVALIACAO PERIODICA - UNILATERAL (AME)	1	0	1
TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	39	33	10
TELEMONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	43	18	37
TELEMONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	14	13	2
TELEMONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	13	1	14

No que se refere ao gerenciamento de unidades e serviços de saúde, o Consórcio executou, no exercício de 2025, atividades assistenciais e de gestão nos municípios relacionados a seguir:

Gerenciamento de serviços e unidades de saúde

Município 1	Tipo	Serviço
Araújos/MG	ESF	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família
Araújos/MG	UPA 24h	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs
Bonfim/MG	CAPS	Gerenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS
Bumadinho/MG	Laboratório	Serviços laboratoriais de análises clínicas
Conselheiro Lafaiete/MG	UPA 24h	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs
Esmeralda/MG	Laboratório	Serviços laboratoriais de análises clínicas
Florestal/MG	Laboratório	Serviços laboratoriais de análises clínicas
Mariana/MG	Inf. em saúde	Gerenciamento do Serviço de Informação em Saúde
Mariana/MG	UPA 24h	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs
Pará de Minas/MG	ESF	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família
Pará de Minas/MG	Laboratório	Serviços laboratoriais de análises clínicas
Pará de Minas/MG	Multidisciplinar	Gerenciamento das ações para fortalecimento da rede de atenção à saúde — ampliação do atendimento multidisciplinar
Pará de Minas/MG	UPA 24h	Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs
São Gonçalo do Rio Abaixo/MG	CAMPS	Gerenciamento do Centro de Atenção Multiprofissional em Saúde – CAMPS
São Joaquim de Bicas/MG	Laboratório	Serviços laboratoriais de análises clínicas

Ademais, com o objetivo de proporcionar atenção integral à saúde da população dos municípios atendidos, o consórcio também adota a estratégia de serviços itinerantes, promovendo a ampliação do acesso a população.



Figura 3 - Fonte: <https://icismep.mg.gov.br/>

3 DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Após a realização do estudo técnico preliminar, constatada a necessidade da contratação, concluiu-se que a solução mais adequada ao caso consiste na execução indireta dos serviços, por meio da contratação de terceiro pelo Consórcio, viabilizada mediante processo licitatório na modalidade concorrência, com critério de julgamento técnica e preço, cujo aspecto da vantajosidade financeira será aferido por meio de percentual de desconto na tabela referencial do Consórcio ICISMEP.

A modelagem permite uma gestão regionalizada dos serviços, favorecendo a interconexão por meio da adoção de redes internas, com o objetivo de integrar os diversos níveis de atendimento do sistema de saúde da região abrangida pelo Consórcio. Nesse contexto, o acesso e a resolutividade tornam-se pontos centrais de atenção, impondo-se a construção de linhas de produção do cuidado.

Dessa forma, um dos cerne do objeto consiste na necessidade de que a entidade contratada promova a centralização da administração de todos os serviços, estabelecendo a gerência regional indispensável para integrar toda a operacionalização da rede.

Isso porque a modelagem geral de serviços proposta não comporta a divisão em “ilhas” de atendimento, exigindo, ao contrário, a conexão desses serviços em uma linha contínua de cuidado, o que envolve, intrinsecamente, o desenvolvimento de uma gerência privada (pela própria contratada), sob a supervisão do ajuste pela gestão do SUS contratante.

A licitação a ser promovida por este Consórcio é realizada em alinhamento com o planejamento estratégico e engenharia negocial desenvolvida. Dessa forma, por intermédio de processo licitatório o Consórcio visa a obtenção da proposta mais vantajosa, cuja vantajosidade é aferida sob dois aspectos cruciais: capacidade técnica de execução do objeto pela contratada e a menor dispêndio financeiro.

A realização de licitação com o estabelecimento de critérios bem definidos permite aferir a capacidade real de gestão da futura contratada, assegurando que os serviços contratados atendam aos padrões de qualidade previamente estabelecidos e garantindo a consistência da qualidade dos serviços prestados em qualquer região de atendimento.

Destaca-se que o Consórcio, na mesma linha dos processos anteriores, afere a habilitação por intermédio de critérios operacionais e profissionais, que permitem uma contratação alinhada com os parâmetros de qualidade esperado.

No aspecto da vantajosidade financeira, a realização de um procedimento licitatório permitirá a economia ou ganho de escala, que consiste na possibilidade de redução do custo médio de um determinado serviço pela diluição dos custos fixos em um número maior de unidades produzidas. Tal fato para o presente objeto possui extrema relevância, considerando a quantidade de serviços e procedimentos que poderão ser executados, bem como o número de municípios que serão atendidos.

Desta forma, é possível promover a utilização dos recursos públicos de forma racional, promovendo uma gestão financeira responsável e a redução dos custos da contratação.

É importante ressaltar que a licitação garante que os processos de contratação sejam realizados de forma transparente, permitindo o acompanhamento e a fiscalização por parte da sociedade e dos órgãos de controle.

Essa modelagem já é utilizada pelo Consórcio desde 2021, ocasião em que houve a ampliação do objeto, que passou a abranger, além dos serviços médicos, o gerenciamento de serviços e de unidades de saúde.

O arranjo, em constante aprimoramento, focará na modelagem regulatória apta ao enfrentamento de problemas vinculados, essencialmente, à qualidade dos serviços, as ineficiências operacionais e ao risco de descontinuidade na prestação dos serviços essenciais.

Importante ressaltar que as especificações detalhadas e precificadas de cada elemento de prestação de serviços encontram-se pormenorizadamente indicadas na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde (TSPS), composta pelas tabelas disponibilizadas nos links indicados a seguir:

- l) **<https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-procedimentos-e-servicos-nas-unidades-icismep/>**;

- II) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-medicos-nos-municipios-entes-nao-consorciados/>;
- III) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-especializados-e-de-gerenciamento-de-unidades-e-servicos-de-saude/>;
- IV) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-gerenciamento-de-servicos-saude/>

Destaca-se que as tabelas em questão são disciplinadas por normativas internas específicas que regulamentam sua estrutura, aplicação e atualização. As eventuais alterações são precedidas de análises periódicas destinadas à verificação da aderência dos valores praticados às condições de mercado, mediante a realização de amplas pesquisas mercadológicas.

Tal sistemática permite a preservação do equilíbrio econômico da contratação, a manutenção das condições efetivas da proposta e a adequada precificação dos serviços, observadas as particularidades regionais e as especificidades das localidades em que são executados.

4 DA JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Acerca do não parcelamento do objeto, é lícito o agrupamento e adjudicação do objeto “desde que os lotes sejam integrados por itens de uma mesma natureza e que guardem relação entre si” (Acórdão TCU 5.260/2011-1ª Câmara), como indubitavelmente é o caso presente.

A pulverização do objeto a diversos fornecedores, além da perda de uniformidade e padronização da prestação dos serviços, desencadeia ruptura na proposta nuclear da estrutura de atendimentos do Consórcio ICISMEP, focada na Linha de Cuidados.

Tais linhas de cuidados são projetadas para garantir que os pacientes recebam um atendimento contínuo e coordenado, desde a prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e o acompanhamento que se traduz no monitoramento contínuo do estado de saúde do paciente para detectar recidivas ou complicações e garantir a adesão ao plano de tratamento.

Lado outro, pensar na possibilidade de adjudicação por item seria estabelecer um descompasso na elevação desmedida da complexidade dos procedimentos de gestão contratual, além de ceifar a capacidade de integração dos serviços, do potencial de compartilhamento de recursos e, afinal, culminar na própria descaracterização do objeto da licitação.

Assim, considerando o cerne do objeto da contratação, que consiste no gerenciamento de serviços e de unidades de saúde, a fragmentação em itens geraria um efeito diametralmente oposto ao objeto pretendido.

Registra-se, adicionalmente, que a indivisibilidade não compromete a competitividade, uma vez que o mercado já se encontra estruturado para o atendimento nesta modelagem, havendo capacidade para atendimento da demanda nos termos propostos neste Termo de Referência, conforme demonstrado no Estudo Técnico Preliminar.

5 DA ESTIMATIVA ANUAL DE VOLUME DE SERVIÇOS

No que se refere ao estudo dos quantitativos, destaca-se a condição singular dos consórcios públicos no âmbito da Administração Pública. Diferentemente do que ocorre com a União, os Estados e os Municípios, que normalmente dispõem de bases mais estáveis para projeção de demandas e planejamento de crescimento, os consórcios públicos estão sujeitos a variáveis institucionais que podem impactar significativamente o volume de serviços demandados.

Isso porque a adesão de novos entes consorciados, bem como a eventual retirada de municípios integrantes, pode ocasionar alterações substanciais na demanda pelos serviços ofertados, produzindo oscilações que nem sempre são passíveis de previsão com elevado grau de precisão. A experiência do próprio Consórcio evidencia essa realidade, uma vez que, nos últimos anos, houve o ingresso de dezenas de novos municípios consorciados, resultando em expressivo crescimento da demanda assistencial e na ampliação da abrangência territorial de atuação, circunstâncias que não poderiam ser integralmente antecipadas no momento dos planejamentos anteriores.

Desta forma, a mensuração do montante estimado envolvido neste estudo é tarefa hercúlea e de difícil assertividade. Para tanto, a definição do teto financeiro estimado observará as premissas estabelecidas no planejamento estratégico institucional, considerando, entre outros elementos, o histórico de utilização dos serviços pelo Consórcio e pelos municípios consorciados, a evolução do número de entes participantes, as projeções de crescimento da demanda assistencial, a expansão da rede de serviços e as pactuações regionais e estaduais de saúde. Tais parâmetros constituem a principal referência para a definição inicial dos quantitativos, assegurando aderência à realidade operacional e ao planejamento regional da assistência à saúde.

Adicionalmente, considerando a multiplicidade das frentes de atuação assistencial do Consórcio, a natureza cooperativa do modelo consorcial e a variabilidade inerente às demandas recepcionadas pelo ICISMEP, a estimativa quantitativa adotará caráter flexível. Essa flexibilidade será operacionalizada por meio da definição de parâmetros, faixas de variação e limites objetivos previstos no Termo de Referência, de modo a possibilitar ajustes controlados, previsíveis e compatíveis com a capacidade operacional da contratada e com a disponibilidade orçamentária do Consórcio.

Atualmente, o Consórcio é composto por 112 (cento e doze) municípios consorciados, pertencentes a 08 Macrorregiões de Saúde do Estado de Minas Gerais (Centro, Centro Sul, Extremo Sul, Leste, Leste do Sul, Oeste, Sudeste e Sudoeste), abrangendo uma população assistida de mais de 4,7 milhões de habitantes. Esse contingente corresponde a cerca de 22% da população do Estado de Minas Gerais, conforme demonstrado a seguir:

Para a definição do valor estimado, conforme constante em quadro adiante, foram considerados 03 (três) recortes parametrizadores, atrelados às áreas de atuação atuais:

- I) Serviços Médicos em Unidades ICISMEP;
- II) Serviços Médicos Para Municípios / Territorialidades Conveniadas;

III) Gestão de Unidades e Serviços Especializados de Saúde nos Municípios.

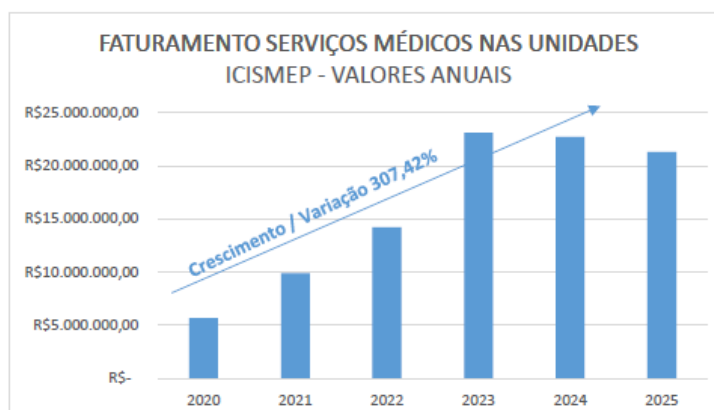
A consolidação desses parâmetros permitiu estimar o volume potencial de serviços a ser contratado e, conseqüentemente, estabelecer o teto financeiro global da futura contratação.

Cada um desses recortes foi elaborado com base os valores executados no período compreendido entre 2020 a 2025, buscando-se constituir uma amostra histórica suficientemente ampla para evidenciar a evolução, as variações e as oscilações dos volumes de serviços executados ao longo dos últimos cinco anos, período este caracterizado por importante consolidação e expansão do Consórcio.

Assim, no primeiro recorte, procedeu-se com o levantamento dos valores executados relativos à prestação de **Serviços Médicos em Unidades ICISMEP** (ambulatoriais, hospitalares, cedidas por municípios, móveis/itinerantes e unidades complementares). Considerando o período analisado, apurou-se um montante acumulado de R\$ 96.865.795,29 (noventa e seis milhões, oitocentos e sessenta e cinco mil, setecentos e noventa e cinco reais e vinte e nove centavos), conforme demonstrado na tabela a seguir:

FATURAMENTO SERVIÇOS MÉDICOS NAS UNIDADES ICISMEP - VALORES ANUAIS	
ANO	VALOR
2020	R\$ 5.669.053,98
2021	R\$ 9.875.800,03
2022	R\$ 14.220.120,78
2023	R\$ 23.096.910,50
2024	R\$ 22.723.988,00
2025	R\$ 21.279.922,00
SOMA	R\$ 96.865.795,29

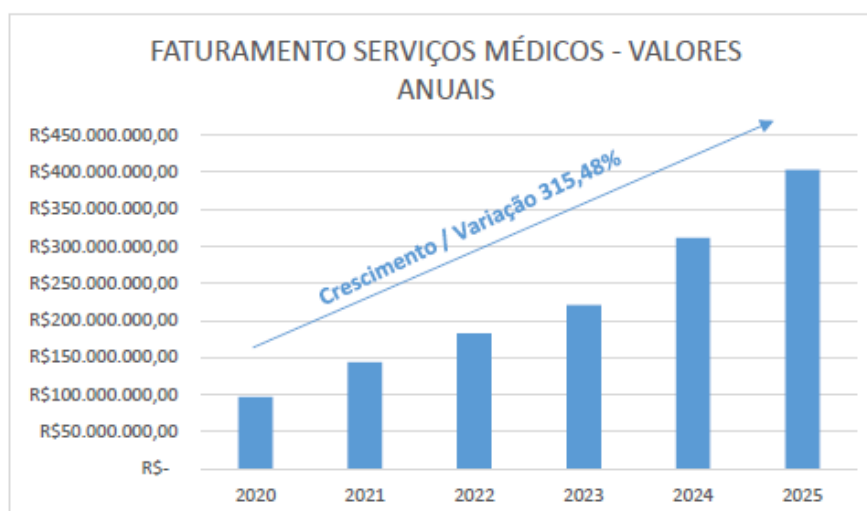
Por intermédio dos dados apresentados, observa-se que no intervalo de 2020 a 2025, os Serviços Médicos em Unidades ICISMEP apresentaram uma variação/crescimento de 307,42%, conforme o gráfico a seguir, evidenciando a expansão dos serviços assistenciais prestados aos cidadãos dos municípios consorciados. Vejamos:



Em um segundo recorte foi apurado o valor de execução dos **Serviços Médicos para Municípios / Territorialidades Conveniadas** no período avaliado, considerando-se também os serviços prestados em credenciamento junto à Secretaria de Estados da Saúde – SES/MG, o que totalizou nos últimos 6 (seis) anos o valor de R\$ 1.357.913.891,17 (um bilhão, trezentos e cinquenta e sete milhões, novecentos e treze mil, oitocentos e noventa e um reais e dezessete centavos), de acordo com a tabela a seguir:

FATURAMENTO SERVIÇOS MÉDICOS - VALORES ANUAIS	
ANO	VALOR
2020	R\$ 97.035.891,90
2021	R\$ 143.900.673,33
2022	R\$ 182.102.957,47
2023	R\$ 220.363.158,30
2024	R\$ 311.348.632,86
2025	R\$ 403.162.577,31
SOMA	R\$ 1.357.913.891,17

Considerando os valores apurados foi identificado um crescimento constante e vertiginoso desses serviços, e, conforme o gráfico abaixo, identifica-se uma variação/crescimento percentual de 315,48%.

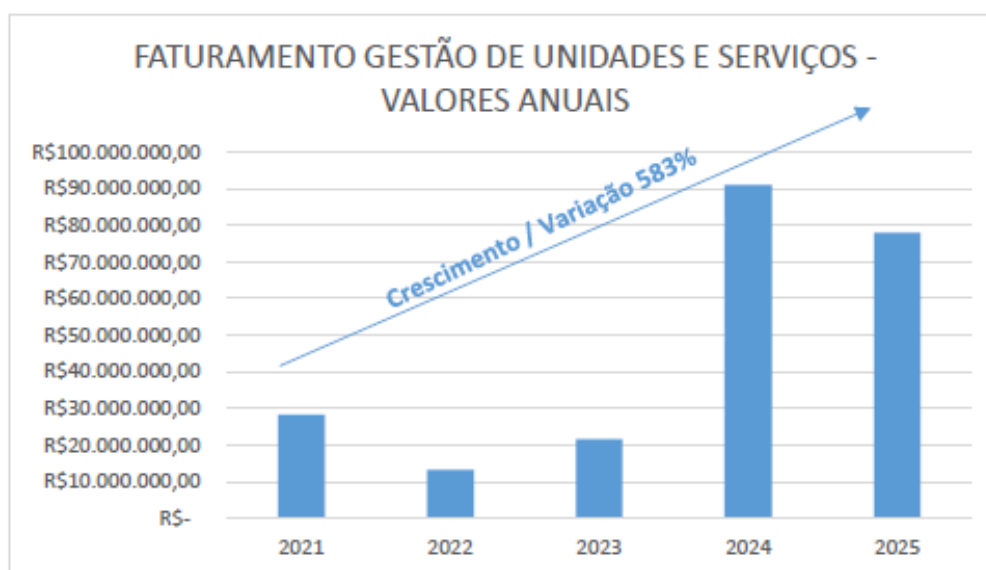


Por fim, em um terceiro recorte, foi apurada a execução dos valores referentes à **Gestão de Unidades e Serviços Especializados de Saúde nos Municípios**, com levantamento dos valores executados nos anos de 2021 a 2025, considerando que esta área iniciou suas atividades a partir de 2021.

A partir dos dados apurados, identificou-se que essa área apresenta maior oscilação na prestação de serviços, em razão das particularidades, necessidades e motivações dos municípios, alheias à gestão do Consórcio. Assim, os quantitativos e os valores de execução apresentam maior variação, sem deixar de evidenciar, contudo, um crescimento relevante desde o seu início das operações:

No período avaliado, foi apurado um montante total de execução de R\$ 232.200.618,35 (duzentos e trinta e dois milhões, duzentos mil, seiscentos e dezoito reais e trinta e cinco centavos), além de uma variação percentual de crescimento de 583%.

FATURAMENTO GESTÃO DE UNIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS - VALORES ANUAIS	
ANO	VALOR
2020	-
2021	R\$ 28.326.204,61
2022	R\$ 13.322.252,32
2023	R\$ 21.624.363,24
2024	R\$ 90.990.914,21
2025	R\$ 77.936.883,97
SOMA	R\$ 232.200.618,35



Logo, considerando as três tipificações de serviços encampadas neste estudo, apresentam-se, nos quadros abaixo, os valores executados no período analisado (2020 a 2025).

Inicialmente, identificaram-se os **maiores valores anuais de execução da amostra** em cada uma das três áreas, conforme segue, apurando-se também a soma destes valores:

Maiores Valores Anuais da Amostra	
UNIDADES ICISMEP	R\$ 23.096.910,50
GESTÃO DE UNIDADES	R\$ 90.990.914,21
SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 403.162.577,31
Soma dos Maiores Valores Anuais da Amostra	R\$ 517.250.402,02

Em seguida, calculou-se a média percentual de crescimento anual de cada área, apurada a partir da variação de cada uma delas dividida pelo número de anos da amostra. Após a soma das **médias de crescimento das áreas**, obteve-se a **média de crescimento anual da amostra**, conforme demonstrado abaixo:

Média do Crescimento Anual	
UNIDADES ICISMEP	51,24%
GESTÃO DE UNIDADES	116,60%
SERVIÇOS MÉDICOS	52,58%
Média do Crescimento Anual da Amostra	73,47%

A partir desse levantamento e considerando um consolidado das 03 (três) áreas abordadas, multiplicou-se a soma dos **maiores valores anuais da amostra pela média de crescimento anual da amostra**, obtendo assim uma **projeção/estimativa de valor de execução contratual**, conforme quadro abaixo:

PROJEÇÃO / ESTIMATIVA DE VALORES 2026		
SOMA DOS MAIORES VALORES ANUAIS	MÉDIA DO CRESCIMENTO ANUAL	PROJEÇÃO DE VALOR
R\$ 517.250.402,02	73,47%	R\$ 897.274.272,38

Assim, o valor de R\$ 897.274.272,38 (oitocentos e noventa e sete milhões, duzentos e setenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais e trinta e oito centavos) constitui o teto financeiro do futuro contrato.

Destaca-se, mais uma vez, que a fixação de valor estimado não implica garantia de utilização integral dos quantitativos ou dos recursos financeiros previstos, uma vez que a efetiva execução contratual estará condicionada às demandas encaminhadas pelos municípios consorciados, observadas sua autonomia administrativa e suas necessidades assistenciais.

5.1 DO ORÇAMENTO DETALHADO EM PLANILHAS

O teto orçamentário desta contratação, consubstanciado na estimativa de volume a ser contratado, está indicado e explicitado no item anterior acima, e NÃO SE CONFUNDE com os orçamentos, traduzindo-se apenas no limite financeiro.

Assim, é imperioso destacar que o orçamento detalhado dos serviços e procedimentos objeto da contratação encontra-se consolidado na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde ICISMEP – TSPS, cujos valores foram compostos exatamente da seguinte forma:

I) QUADRO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

A composição detalhada de cada valor indicado na TSPS foi fruto de estudo de mercado à sua época de criação, no entanto cabe aqui um recorte especial sobre a criação desse quadro, que se deu no ano de 2005, para atender à primeira licitação dos serviços que o compõe.

À época, esse quadro se chamava Tabela de Procedimentos do CISMED e era a única tabela de serviços, pois naquele momento o consórcio executava somente procedimentos médicos de saúde em suas unidades. Então, a referida tabela foi criada de acordo com os procedimentos de saúde que seriam executados, e de forma técnica estes procedimentos foram compostos na tabela e parametrizados pela Tabela SUS, incorporando os custos que o Consórcio teria, sendo os custos dos serviços médicos alvo de estudo de mercado nos padrões da época, e executados de forma mais simples e objetiva. Com isso, em alguns procedimentos foi possível se manter o valor da Tabela SUS, mas nos outros casos os procedimentos obedeceram ao valor de mercado local da época.

Desde então esta tabela vem sendo utilizada, e nestes 21 anos de existência a tabela foi utilizada em diversos processos licitatórios, consolidando-se como instrumento robusto e coerente com os valores de mercado, dado seu equilíbrio de valores frente à inúmeras cotações e comparativos aos quais ela foi exposta.

Cabe frisar que neste longo período de existência, foram necessárias alterações na tabela, devido às demandas surgidas e aos ajustes necessários, sejam por critérios técnicos, sejam por ajustes de valores, sendo o mercado o grande balizador, porém não houve nessa história um único padrão de ajustes de valores, sendo estes executados por pesquisas diretas de preços, comparativos com a Tabela SUS e tabelas de serviços privados. E cada inclusão de serviço ou reajuste de valor, alguma metodologia fora aplicada, cada qual ao seu momento, porém sempre imbuída de que se tratava de valor atribuído por um órgão público, necessitando assim dos mecanismos e transparência obrigatórias ao setor.

Enfim, a Tabela ICISMEP transformou-se hoje no Quadro de Serviços Executados nas Unidades ICISMEP, sendo então este quadro um instrumento de preços validado e consolidado por sua natureza e por seu histórico de fixação de valores.

Atualmente, ocorrendo alteração no valor dos procedimentos constantes nesse quadro, em decorrência de inclusão de novo procedimento/serviço, majoração de custos ou alteração da Tabela SUS ou por demanda de mercado ou ente consorciado, tal alteração é automaticamente incorporada com a publicação e conforme a data base indicada na Tabela publicada, prescindindo de qualquer aditivo contratual para adequação do elemento correspondente, sendo que todos os valores estão referenciados nesta Tabela, e sua definição

segue metodologia sistemática na definição dos preços, que são objeto de ampla pesquisa de mercado instrumentalizada em procedimento próprio, um processo administrativo público de alteração de tabela, que poderá ser objeto de consulta mediante solicitação por qualquer interessado ou órgão de controle.

II) QUADRO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS PARA OS MUNICÍPIOS / TERRITORIALIDADES CONVENIADAS

Validado por ampla e aprofundada pesquisa de mercado, compondo um procedimento apartado, dado volume de material, mas que poderá ser objeto de consulta mediante solicitação por qualquer interessado ou órgão de controle.

IV) QUADRO DE GESTÃO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS

Estes serviços possuem uma particularidade no que se refere à pesquisa de mercado, pois tratam-se de execuções destinadas a unidades e serviços específicos de determinados municípios, das quais não dispomos em bancos públicos de preços e tão quanto de pesquisas de amplo acesso, haja vista que se tratam de temáticas e contextos locais. Logo, o serviço de um determinado município ou unidade, nunca poderá se equiparar a outro local, dadas as especificidades e características únicas que cercam esse serviço.

Nesse interim, os valores do quadro foram parametrizados de acordo com ampla pesquisa de mercado, através de apuração, cotação e verificação dos valores por rubrica de execução (área/agrupamento de serviços), porém cotando-se valores unitários que compõe cada rubrica. Para tal, utiliza-se preferencialmente na cotação dos valores unitários, pesquisa em banco de preços públicos, atas de registro de preço e contratos públicos, tabelas de consórcios de municípios, admitindo-se preços e contratações públicas, filantrópicas e privadas, em último caso, diante da ausência de referências públicas.

Assim, diante da solicitação dos municípios em assumir o gerenciamento dos serviços de saúde, é demandado ao nosso prestador de serviços contratado, que apresente cotação de valores para as referidas execuções. E de posse da cotação encaminhada pelo prestador, o ICISMEP verifica se estas atendem ao balizamento dos valores cotados, conforme descrito acima, logrando êxito nessa análise, uma vez que as cotações sempre ficaram abaixo dos valores cotados e verificados. O que endossa a parametrização de preço na TSPS e consolida o papel proposto na atuação do ICISMEP.

Cabe ressaltar que esse modelo passa por fase de aprimoramento, estando o ICISMEP construindo um banco de preços próprio, através de metodologia ampla e robusta, sob a temática de estudo de viabilidade e de valores de serviços e unidades de saúde, e através da composição desse banco, será possível como parametrizar e indicar os valores dos itens que compõe as rubricas de execução.

V) DO ALINHAMENTO JURÍDICO

A contratação de serviços médicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), agregada ou não com outros elementos, sempre foi motivo de debates e dissonâncias de entendimentos.

A modelagem, inclusive, já foi analisada pelo Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais (TCE/MG), no bojo do Processo nº 1.153.889, em que o Consórcio ICISMEP figurou como parte. Na ocasião, restou superada a concepção de que a terceirização se pautaria pelas noções de atividade-fim ou atividade-meio, ou mesmo de atividades “materiais, acessórias, instrumentais ou complementares”, reconhecendo-se a possibilidade de sua utilização em todas as atividades no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional, desde que estas não detenham natureza típica de Estado nem reflitam o exercício do poder de império, hipóteses para as quais permanece aplicável a regra do concurso público.

Na ocasião, a Unidade Técnica do Tribunal, ao analisar a alegação recursal do Ministério Público referente à ilicitude da terceirização dos serviços médicos, que representaria burla ao concurso público, considerou que os argumentos não merecem respaldo, conforme se extrai dos trechos do relatório técnico que se transcrevem abaixo, constante da peça 23 do SGAP:

Pois bem, reportando-se à decisão acerca da licitude da terceirização e burla ao concurso público, tem-se o seguinte fundamento, que se transcreve: “Inicialmente, esclarece-se que a jurisprudência desta Corte ponderava que a terceirização seria instituto considerado estritamente sob o binômio “atividade-fim” e “atividade-meio”. Contudo, em razão das modificações substanciais na disciplina normativa em matéria de terceirização, notadamente com a recente edição das Leis ns. 13.429/2017 e 13.467/2017, que deram amparo legal à transferência pela contratante da execução de quaisquer de suas atividades, inclusive sua atividade principal, à pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços que possua capacidade econômica compatível com a sua execução; e em função da edição do Decreto n. 9.507/2018 pelo Executivo Federal, que trata da “execução indireta, mediante contratação, de serviços da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União”, este Tribunal, por ocasião da Consulta n. 1024677, admitiu a possibilidade de execução indireta das atividades da Administração direta, autárquica e fundacional, desde que não configurasse exercício de parcela do poder estatal.

O arcabouço legal e doutrinário que sustenta o presente proceder é pautado, especialmente, no dispositivo constitucional contido no art. 197, a seguir transcrito:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Fato é que a leitura acerca do tratamento dispensado à estas atividades essenciais de saúde pública vêm ganhando sedimentação e inúmeras alterações normativas vêm dando força interpretativa favorável ao nosso posicionamento.

Inserimos este tópico neste Termo com o intuito de consignarmos a boa-fé institucional na adoção desta modelagem e de demonstrar que não se trata de uma “aventura jurídica” carente da mínima sustentabilidade legal/normativa/jurisprudencial, antes pelo contrário, encontra eco nuclear com manifestação da nossa mais alta corte, vejamos:

“Como regra, cabe aos agentes eleitos a definição de qual modelo de intervenção, direta ou indireta, será mais eficaz no atingimento das metas coletivas conclamadas pela sociedade brasileira, definindo o modelo de

atuação que se mostre mais consentâneo com o projeto político vencedor do pleito eleitoral. Foi com base nisso que, principalmente no curso do século passado, preponderou a intervenção direta do Estado em diversos setores sociais, como consequência dos ideais que circundavam a noção de Estado Social. Mais recentemente, porém, o modelo atual de Estado, diante das exigências formais do regime jurídico público tradicional e do agigantamento do aparelho estrutural administrativo, muitas vezes tem se inclinado para a atuação indireta, por regulação, indução e através do fomento público (art. 174, caput, da CF, que dispõe de forma genérica sobre a regulação, a fiscalização, o incentivo e o planejamento estatais no âmbito das atividades econômicas). Sinal claro dessa tendência consiste nos programas de privatização e de desestatização, que povoaram o Brasil na década de noventa, e na crescente relevância atribuída pela legislação às denominadas agências reguladoras, cujo modelo institucional já recebeu a chancela desta Corte Suprema no julgamento das ADIs nº 1.668/DF, Rel. Min. Marco Aurélio, e nº 1.949-MC/RS, Rel. Min. Sepúlveda Pertence. Assim, nos dois momentos, o que resultou foi a vontade preponderante manifestada nos canais democráticos, sem que a Constituição fosse lida como a cristalização de um modelo único e engessado a respeito da intervenção do Estado no domínio econômico e social. E é justamente dessa forma, optando pelo fomento acompanhado de uma regulação intensa, que os serviços públicos sociais ainda continuarão a ser efetivados pelo Estado brasileiro após a vigência da Lei nº 9.637/98 – e como de fato vêm sendo –, através da colaboração público privado. Em outros termos, a Constituição não exige que o Poder Público atue, nesses campos, exclusivamente de forma direta. Pelo contrário, o texto constitucional é expresso em afirmar que será válida a atuação indireta, através do fomento, como o faz com setores particularmente sensíveis como saúde... Disso se extrai que cabe aos agentes democraticamente eleitos a definição da proporção entre a atuação direta e a indireta, desde que, por qualquer modo, o resultado constitucionalmente fixado – a prestação dos serviços sociais – seja alcançado. (...)”

(Excertos extraídos do Inteiro Teor do Acórdão proferido na AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 1.923 DISTRITO FEDERAL - RELATOR: MIN. AYRES BRITTO - REDATOR DO ACÓRDÃO: MIN. LUIZ FUX) – destaques acrescidos.

O instituto dos Consórcios Públicos incorporou-se ao texto Constitucional a partir da Reforma Gerencial do Estado, um “movimento” compreendido como necessário para desatramar a máquina pública; passadas mais de duas décadas, alguns atores ainda insistem nas interpretações restritivas que impedem a Administração de promover avanços frente à evolução dos modelos de negócios e constantes e rápidas mudanças sociais. É preciso reflexão e bom senso!

No que diz respeito à utilização da engenharia de uma Tabela própria de serviços e a incidência de um índice de maior desconto sobre a esta, esclarecemos que o Consórcio ICISMEP atua em mais de 100 (cem) municípios consorciados, abrangendo uma população de quase 4,7 milhões de pessoas, o que lhe defere a capilaridade regional necessária à produção de uma tabela própria, parametrizada com as realidades e particularidades locais e em consonância com os valores praticados no mercado e no SUS.

Neste sentido, o Tribunal de Contas da União, por meio do Acórdão 818/2008 - Segunda Câmara – manifestou entendimento no sentido de que o critério de julgamento advindo do maior desconto é um dos critérios possíveis dentro do tipo de licitação “menor preço”, senão vejamos:

5. Com as vênias de estilo por dissentir, não houve inovação jurídica por parte do TCU. Nem mesmo poderia haver, sob pena de extrapolação das competências constitucionais reservadas aos tribunais de contas. Em meu entendimento, a concessão de desconto sobre determinada tabela leva ao mesmo resultado da fixação de preço mínimo como critério de julgamento, ou seja, em qualquer dos dois casos, a licitação será do tipo menor preço.

(... ..)

No caso concreto, como o Consórcio ICISMEP é o detentor da Tabela, o exercício do controle lhe é pleno; as alterações na mesma não estão na dependência da Contratada, constituindo-se em um instrumento de regulação do mercado; a Tabela reflete as particularidades de cada região e possui amplitude e atualidade, sendo revista periodicamente com vistas à atualização.

6 DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1 REQUISITOS LEGAIS DA SOLUÇÃO

- A solução adotada neste documento deve orientar-se e respeitar as seguintes normatizações:

- 6.1.1 Constituição da República Federativa do Brasil (1988);
- 6.1.2 Lei nº 8.080/1990 (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências);
- 6.1.3 Lei Complementar nº 141/2012 (Regulamenta o ^a 3º do art. 198 da Constituição Federal);
- 6.1.4 Lei Federal nº 11.107/2005 (Dispõe sobre as normas gerais de contratação de consórcios públicos);
- 6.1.5 Decreto Federal nº 6.017/2007 (Regulamenta a Lei nº 11.107/2005);
- 6.1.6 Lei Federal nº 11.101/2005 (Regula a recuperação judicial, a extrajudicial e a falência do empresário e da sociedade empresária);
- 6.1.7 Lei Federal nº 14.133/2021 (Trata das normas gerais sobre licitações e contratos administrativos);
- 6.1.8 Decreto Federal nº 11.129/2022 (Regulamenta a Lei nº 12.846/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira);
- 6.1.9 Decreto nº 9.507/2018 (Dispõe sobre a execução indireta, mediante contratação de serviços da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União);

- 6.1.10 Resolução-RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011 (Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde);
- 6.1.11 Portarias de Consolidação SUS - 01 a 06/2017 e suas atualizações;
- 6.1.12 Observância das normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, do Ministério da Saúde e dos respectivos conselhos profissionais;
- 6.1.13 Observância das normas do Corpo de Bombeiros;
- 6.1.14 Observância de todas as normativas dos Conselhos de Classe envolvidos na prestação dos serviços, especialmente as normativas do Conselho de Medicina (CFM e CRM-MG), que devem ser rigorosamente observadas;
- 6.1.15 Observância dos padrões técnicos, sanitários e operacionais definidos pelo Consórcio ICISMEP e estabelecidos posteriormente no termo de referência;
- 6.1.16 Observância de normas ambientais, trabalhistas e de segurança;
- 6.1.17 Integridade e responsabilidade Corporativa (Lei nº 14.133/2021);
- 6.1.18 Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD);
- 6.1.19 Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação - LAI);
- 6.1.20 Decreto-Lei nº 4.657/1942 (Lei de Introdução as Normas do Direito Brasileiro);
- 6.1.21 Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

6.2 REQUISITOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- Sistema informatizado para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem, com a disponibilização de sistema próprio;
- Software que permita prestação de serviços via telemedicina, com emissão de laudos à distância.

6.3 REQUISITOS GERAIS DA SOLUÇÃO

- Capacidade de atuação em múltiplos serviços concomitantemente, em diferentes níveis de complexidade e formatos de atuação;
- Capacidade de atuação em múltiplos municípios e diferentes níveis de complexidade;

- Disponibilização de equipe técnica qualificada e habilitada;
- Apresentação de certidões ou atestados que demonstrem capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior;
- As instalações e equipamentos utilizados na execução dos serviços deverão atender às normas da ANVISA, do Corpo de Bombeiros e da Vigilância Sanitária local, sendo obrigatória a apresentação de laudos de vistoria e manutenções;
- Registro ou inscrição no Conselho Regional de Medicina;
- Apresentação de profissional como Responsável Técnico da licitante devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como prova de inscrição;
- Disponibilização de equipamentos, instrumentais, materiais, insumos, recursos humanos, bem como toda e qualquer estrutura necessária à execução dos serviços de saúde;
- Quando houver previsão de fornecimento de itens para execução do objeto, deverá ser disponibilizado os equipamentos bem como toda estrutura em perfeitas condições de uso e funcionamento;
- Apresentação de garantia de proposta e garantia contratual;
- Observância das normas ambientais;
- Comprometimento com o uso de produtos certificados e que não contenham potencial agressivo e prejudicial às pessoas, a animais, ao meio ambiente e ao patrimônio.

7 DA VISITA TÉCNICA

- 7.1 As licitantes participantes do certame poderão, a seu critério, realizar visita técnica aos locais onde os serviços poderão ser executados.
- 7.2 Intenciona-se, quanto à procedência de visita técnica, que a licitante interessada tenha noção quanto à dimensão da estrutura física disponível, fatores logísticos e de deslocamento, infraestrutura organizacional, os tipos de serviços prestados e a realidade da população de cada município consorciado, que podem impactar na formulação de propostas e execução dos serviços.
- 7.3 As visitas técnicas deverão ser previamente agendadas com a Diretoria de Saúde do ICISMEP, através dos seguintes contatos:
- Unidades ICISMEP - Hospital ICISMEP: telefone (31) 99857-5965 ou pelo e-mail gestao.hospital@icismep.mg.gov.br.

- Serviços Médicos Para Municípios / Territorialidades Conveniadas: telefone (31) 99621-4339 ou pelo e-mail vanilda.maia@icismep.mg.gov.br;
- Gestão de Unidades e Serviços Especializados nos Municípios: telefone (31) 9984-9489 ou pelo e-mail gestaodeservicos.saude@icismep.mg.gov.br;

- 7.4 As visitas deverão acontecer em até 03 (três) dias úteis antes da sessão da licitação, no horário compreendido entre 9h00 as 16h, devendo ser formalizada pelo setor responsável através de e-mail enviado à solicitante, confirmando o agendamento do horário, endereço do local da visita, o responsável que irá acompanhar a visita, devendo a interessada confirmar o recebimento do e-mail.
- 7.5 A licitante deverá nomear um representante, devidamente documentado, com poderes para efetuar a visita técnica, quando será assinado o Termo de Vistoria, por representante da unidade.
- 7.6 A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em Lei e no Edital da licitação.

8 DA GARANTIA DE PROPOSTA

- 8.1 Tendo em vista se tratar de licitação de grande vulto financeiro, e visando demonstrar que o licitante possui lastro econômico-financeiro para participar do certame, fica estabelecida a obrigatoriedade de comprovação do recolhimento de garantia, a ser apresentada como condição para análise da documentação de habilitação, considerando a inversão de fases, conforme estabelecido no art. 58 da Lei nº 14.133/21.
- 8.2 Fica estabelecido o percentual de **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, qual seja, R\$ 8.972.742,72 (oito milhões, novecentos e setenta e dois mil, setecentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos) a título de garantia da proposta. A garantia de proposta será devolvida aos licitantes no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação
- 8.3 Implicará execução do valor integral da garantia de proposta a recusa em assinar o contrato ou a não apresentação dos documentos para a contratação.
- 8.4 A garantia de proposta poderá ser prestada nas modalidades de que trata o § 1º do art. 96 da Lei nº 14.133/2021.
- 8.4.1 Na hipótese de opção pelo Seguro Garantia, a apólice deverá ser emitida por sociedade seguradora devidamente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP a operar no ramo de Seguro Garantia.
- 8.5 Conforme a legislação vigente e o disposto no subitem 8.2, a garantia de proposta será devolvida aos licitantes no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação. Dessa forma, a garantia de proposta prevista neste item não se confunde com a garantia da contratação, prevista

no item 20 deste documento, uma vez que possuem natureza, finalidade e momento de exigência distintos

- 8.6 A garantia de proposta deverá ser apresentada juntamente com os documentos de habilitação.

9 DA INVERSÃO DE FASES – HABILITAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

- 9.1 A licitação será realizada com INVERSÃO DE FASES, permitida no art. 17, §1º da Lei 14.133/21, devendo a fase de habilitação ocorrer antes das fases de apresentação de propostas e de julgamento.

A adoção da inversão de fases no presente certame tem por objetivo assegurar que apenas licitantes previamente habilitados participem das etapas subsequentes da licitação, considerando a relevância e a complexidade do objeto contratado. Tal medida justifica-se, ainda, pela necessidade de avaliação dos diversos critérios técnicos estabelecidos neste Termo de Referência, os quais servirão de base para a pontuação e valoração das propostas técnicas, devendo ser devidamente demonstrados e comprovados pelos licitantes interessados.

Assim, a medida visa assegurar maior eficiência e economicidade aos atos, evitando a análise desnecessária de propostas técnicas de licitantes que não atendam aos requisitos de habilitação.

Essa medida possibilita a otimização dos recursos humanos e administrativos envolvidos na condução do certame, ao restringir a análise detalhada das propostas técnicas e comerciais aos licitantes que demonstrem previamente o atendimento das condições de habilitação exigidas. Dessa forma, evitam-se esforços administrativos desnecessários na avaliação de propostas apresentadas por participantes que não reúnam os requisitos mínimos para futura contratação, promovendo maior racionalização dos trabalhos, celeridade processual, eficiência administrativa e economicidade, em consonância com o interesse público e com o objetivo de seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

10 DO PROCEDIMENTO A SER UTILIZADO PARA A CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1 DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO PRESTADOR

- 10.1.1 O prestador será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade Concorrência, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento Técnica e Preço, em conformidade com a Lei nº. 14.133/21.

10.2 DA FORMA E DO REGIME DE EXECUÇÃO

- 10.2.1 A contratação para execução indireta dos serviços delineados no Termo de Referência será realizada pelo regime de “empreitada por preço unitário”, em que os serviços são prestados e pagos sob demanda (inc. XXVIII do art. 6º da Lei Federal nº 14.133/2021).

10.3 DO TIPO DE LICITAÇÃO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

- 10.3.1 Além da habilitação, a futura Contratada será selecionada a partir da análise de uma Proposta Técnica e uma Proposta de Preço.
- 10.3.2 Quanto ao tipo de licitação tem-se que ele se mostra adequado às circunstâncias em que a Administração necessita de um serviço em que a técnica prepondere em relação ao preço. Em outras palavras, situações em que a variação de qualidade técnica afeta a satisfação do interesse público. Na lição de Marçal Justen Filho, esse tipo será adotado “quando cabível uma avaliação da relação custo-benefício entre a elevação da qualidade e o preço a ser pago por isso”.
- 10.3.3 O critério de seleção do prestador foi estruturado com base em parâmetros objetivos e compatíveis com as exigências da contratação, permitindo a adequada aferição da vantajosidade das propostas. Serão previamente definidos os pesos atribuídos à nota técnica e à nota de preço, que comporão a média ponderada, conforme disposto no art. 36, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, garantindo aos licitantes total transparência quanto à metodologia de avaliação das propostas.
- 10.3.4 Em consonância com o dispositivo legal acima referenciado, fica estabelecido a proporção de 70% (setenta por cento) para proposta técnica e 30% (trinta por cento) para a proposta de preços.
- 10.3.4.1 A proporção acima estabelecida é compatível com a complexidade do objeto licitado que decorre da necessidade de gestão integrada de processos clínicos, assistenciais e administrativos, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade, o que exige da contratada expertise comprovada, corpo técnico qualificado, capacidade de gestão de recursos humanos especializados, bem como domínio de protocolos clínicos, normas regulatórias sanitárias e mecanismos de controle de qualidade assistencial. Nesse contexto, a experiência e a capacidade técnica do futuro contratado constituem fatores diretamente relacionados à qualidade do serviço a ser prestado, com impacto direto e imediato sobre a segurança do paciente e a efetividade do cuidado na saúde pública.
- 10.3.5 Não serão aceitas as propostas que deixarem de atender, no todo ou em parte, quaisquer disposições do Edital e seus anexos, bem como aquelas que contenham percentuais de desconto manifestamente inexecutáveis, presumindo-se como tais as que apresentarem preços inferiores, ou excessivos, face aos preços praticados no mercado.
- 10.3.6 Será apurado o menor preço consubstanciado no percentual de desconto sobre os valores da Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde ICISMEP.
- 10.3.7 A licitante deverá declarar, em sua proposta, que possui capacidade técnica adequada para executar o objeto da licitação atendendo aos critérios de

qualidade e aos níveis de serviço exigidos, cumprindo os requisitos especificados para a presente contratação.

10.3.8 Para obtenção do resultado, serão avaliadas e valoradas as propostas de acordo com os critérios infra estabelecidos, sendo a classificação dos proponentes feita de acordo com a média ponderada das valorizações das propostas técnicas e de preço, considerando-se vencedora a proposta que obtiver a maior avaliação final.

10.3.9 Após a avaliação as propostas serão classificadas por ordem decrescente de pontuação obtida no resultado final.

10.3.10 Ensejará a desclassificação da licitante nesta fase a proposta técnica que não alcançar o mínimo de 40% (quarenta por cento) dos pontos disponíveis para critério técnico.

10.3.11 Em caso de empate, será adotado o critério especificado no art. 60 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.3.11.1 Para usufruir do critério do art. 60, IV, o licitante apresentará declaração de desenvolvimento de programa de integridade na fase da proposta;

10.3.11.2 A comprovação documental ocorrerá no momento da formalização contratual, caso o critério tenha sido utilizado em seu favor;

10.3.11.3 A apresentação de declaração ou documentação falsa configurará infração administrativa nos termos do art. 155, VIII, da Lei nº 14.133/2021.

10.3.12 Documentos apresentados na fase de habilitação poderão ser considerados para a fase de classificação das propostas.

10.3.13 **Os critérios para valoração das propostas serão os seguintes:**

a) Índice técnico (It) – obtido pela divisão da pontuação da proposta em exame (PE) pela proposta de maior pontuação (PMP), considerando-se apenas quatro casas decimais, arredondadas na quarta casa decimal.	It = PE/PMP, onde, It = Índice técnico PE = Pontuação da proposta em Exame PMP = Proposta de maior Pontuação.
b) Índice de Preço (Ip) – obtido pela divisão do desconto proposto pelo licitante (DPL) pelo maior desconto proposto (MDP), considerando-se apenas quatro casas decimais, arredondadas na quarta casa decimal.	Ip = DPL/MDP, onde, Ip = Índice de preço DPL = Desconto proposto pelo licitante MDP = Maior desconto proposto
c) Avaliação final (Af) – obtida pela aplicação da seguinte fórmula, considerando-se os pesos atribuídos (70%	Af = (70 x It) + (30 x Ip), onde: Af = Avaliação final It = Índice técnico

para técnica e 30% para preço) e apenas quatro casas decimais, arredondadas na quarta casa decimal.	Ip = Índice de Preço.
---	-----------------------

10.3.14 A banca previamente definida para valoração objetiva da metodologia técnica adotada será responsável pela análise dos documentos apresentados pelos licitantes para fins de pontuação técnica.

10.4 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

10.4.1 Qualificação técnico-profissional:

10.4.1.1 Apresentação de profissional, como responsável técnico da licitante, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM).

10.4.1.1.1 Será admitida, para fins de comprovação de vínculo atual ou futuro entre o profissional apresentado e o licitante, a apresentação de cópia da carteira de trabalho (CTPS), do contrato social do licitante, do contrato de prestação de serviço ou, ainda, de declaração de contratação futura do profissional, desde que acompanhada da anuência deste.

10.4.1.1.2 O(s) profissional(is) indicado(s) na forma supra deverá(ão) participar do serviço objeto do contrato, e será admitida a sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração.

10.4.1.1.2.1 Elucida-se que, para fins de pontuação técnica, apenas o responsável técnico integrante do quadro permanente da entidade licitante será considerado. Tal avaliação constitui indicador da solidez da equipe e da expertise no enfrentamento de situações diversificadas na área da saúde.

10.4.1.1.2.2 Compõe o quadro permanente da entidade licitante o responsável técnico que mantenha vínculo como contratado, empregado ou sócio da licitante.

10.4.2 Qualificação técnico-operacional:

10.4.2.1 Certidões ou atestados que demonstrem capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior, demonstrando que a licitante executou satisfatoriamente os serviços, conforme previsto no art. 67, II, da Lei nº 14.333/2021.

10.4.2.1.1 Considerando que no destrinchamento do objeto, a capacidade de atendimentos em diversos municípios, assim como a pluralidade de serviços ofertados concomitantemente, encontra-se em patamares estáveis equivalentes de relevância, por se

tratar de serviços contínuos, as certidões ou atestados deverão demonstrar que a licitante tenha executado os serviços abaixo relacionados:

10.4.2.1.2 Serviços médicos, de forma sucessiva e ininterrupta por 3 (três) anos;

10.4.2.1.3 Gerenciamento de unidades ou serviços de saúde, de forma sucessiva e ininterrupta por 3 (três) anos.

10.4.2.2 Deverá a licitante comprovar que os serviços contidos nos atestados e certidões apresentadas tenham sido executados em ao menos 3 (três) dos tipos de unidades a seguir:

10.4.2.2.1 unidades de saúde de atenção básica;

10.4.2.2.2 unidades de urgência e emergência;

10.4.2.2.3 bloco/centro cirúrgico;

10.4.2.2.4 hospital geral;

10.4.2.2.5 centro de especialidades.

10.4.2.3 A licitante disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

10.4.2.4 Certificado de inscrição e regularidade da licitante (Pessoa Jurídica) no Conselho Regional de Medicina (CRM) em qualquer Estado da Federação.

10.4.2.4.1 Em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, a entidade vencedora deverá apresentar inscrição junto ao CRM-MG.

10.4.2.4.2 Caso o CRM-MG, por sua exclusiva culpa, ultrapasse este prazo, poderá, excepcionalmente, ser prorrogado até que o Conselho Regional de Medicina/MG finalize o processo.

10.5 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

10.5.1 DA PROPOSTA TÉCNICA:

10.5.1.1 A Proposta Técnica deverá ser devidamente elaborada pela pessoa jurídica interessada e acompanhada de toda a documentação necessária para fins de comprovação da pontuação pretendida.

10.5.1.2 A proposta da pessoa jurídica interessada deverá obedecer ao estipulado nas descrições técnicas expressas neste termo, sob pena de desclassificação.

10.5.1.3 A seguir serão apresentados os critérios técnicos para avaliação, julgamento e classificação das propostas, por meio dos quais pretende-se extrair a oferta que mais intrinsecamente atenda ao interesse público neste caso concreto e que se traduza, efetivamente, em maior vantajosidade à Administração:

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO		
OPERACIONAL		
1	Prestou serviços médicos concomitantemente em unidades de saúde distintas:	N1
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- De 01 a 02 unidades;		1
- De 03 a 05 unidades;		3
- De 06 a 09 unidades;		6
- 10 ou mais unidades;		10
a) Para comprovação do quesito, a licitante deverá apresentar atestado de capacidade técnica, acompanhado do respectivo contrato de prestação de serviços, que comprove o atendimento nas dependências de unidades de saúde.		
b) O licitante poderá pontuar uma única vez no referido quesito.		

OPERACIONAL		
2	Prestou serviços de gerenciamento ou operacionalização de unidades ou serviços de saúde concomitantemente em unidades de saúde distintas:	N2
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- De 01 a 02 unidades;		1
- De 03 a 05 unidades;		3
- De 06 a 09 unidades;		6
- 10 ou mais unidades;		10
a) Para comprovação do quesito, a licitante deverá apresentar atestado de capacidade técnica, acompanhado do respectivo contrato de prestação de serviços, que comprove o atendimento nas dependências de unidades de saúde.		
b) O licitante poderá pontuar uma única vez no referido quesito.		

OPERACIONAL		
3	Volume de atendimento mensal de pacientes, em serviços de gerenciamento ou operacionalização de unidades ou serviços de saúde:	N3
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Até 1.000 pacientes/mês;		1
- De 1001 a 5.000 pacientes/mês;		3
- De 5.001 a 10.000 pacientes/mês;		8
- 10.001 ou mais pacientes/mês;		10
a) Entende-se por atendimento mensal de pacientes, todo e qualquer serviço médico de exames, consultas, procedimentos, cirurgias etc. Exclui-se plantões médicos, posto que serão pontuados em item subsequente.		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica, emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que informe a quantidade de pacientes atendidos mensalmente pela licitante, acompanhado do respectivo contrato		
c) Para pontuação no referido quesito serão aceitos os somatórios dos atestados de capacidade, desde que, tais declarações especifiquem o prazo concomitante e ininterrupto de períodos.		

OPERACIONAL		
4	Atendimentos médicos mensais avulsos (por paciente), em especialidades médicas (consultas, exames, procedimentos, terapias, cirurgias) – expresso em quantidades:	N4
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Até 1000 atendimentos mensais;		1
- De 1.001 a 5.000 atendimentos mensais;		3
- De 5.001 a 10.000 atendimentos mensais;		4
- 10.001 ou mais atendimentos mensais.		5
a) Entende-se por atendimento mensal de pacientes, todo e qualquer serviço médico de exames, consultas, procedimentos, cirurgias etc. Exclui-se plantões médicos, posto que serão pontuados em item subsequente.		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe o número de atendimentos médicos avulsos o executado pelo licitante.		
c) Para pontuação no referido quesito serão aceitos os somatórios dos atestados de		

capacidade, desde que, tais declarações especifiquem o prazo concomitante e ininterrupto de períodos.

OPERACIONAL		
5	Capacidade operacional mensal de atendimento em horas dos profissionais médicos em urgência, emergência e internação:	N5
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou		0
- De 01 a 2.000 horas mensais		1
- 2.001 a 10.000 horas mensais		3
- 10.001 a 20.000 horas mensais		4
- Superior a 20.000 horas mensais		5
a) Entende-se por atendimentos mensais promovidos por profissionais médicos, aqueles realizados em regime de plantão 12 horas (atendimento ininterrupto).		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe a capacidade operacional mensal de atendimento em horas executado pelo licitante. Para pontuação no referido quesito serão aceitos os somatórios dos atestados de capacidade, desde que, tais declarações especifiquem o prazo concomitante e ininterrupto de períodos.		

OPERACIONAL		
6	Período de experiência em execução de serviços médicos, por contratação:	N6
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Até 01 ano;		1
- De 01 a 03 anos;		3
- De 03 a 06 anos;		6
- De 06 a 10 anos;		8
- Acima de 10 anos.		10
a) Entende-se por período de experiência o tempo de atuação na execução contratual, desde que o período de execução dos contratos seja ininterrupto.		
b) A comprovação do referido quesito dar-se-á por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que informem e especifiquem os respectivos períodos.		

OPERACIONAL		
7	Período de experiência em administração ou operacionalização de unidades ou serviços de saúde, por contratação:	N7
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Até 01 ano;		1
- De 01 a 03 anos;		3
- De 03 a 06 anos;		6
- De 06 a 10 anos;		8
- Acima de 10 anos.		10
a) Entende-se por período de experiência o tempo de atuação na execução contratual, desde que o período de execução dos contratos seja ininterrupto.		
b) A comprovação do referido quesito dar-se-á por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que informem e especifiquem os respectivos períodos.		

OPERACIONAL		
8	Realização de cirurgias eletivas de média complexidade por especialidade médica:	N8
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou		0
- De 01 a 03 especialidades		3
- De 04 a 06 especialidades		6
- Acima de 06 especialidades		10
a) Neste quesito serão avaliadas as cirurgias de média complexidade por especialidade médica já executada. Exemplo: realização de cirurgia de oftalmologia (uma especialidade), realização de cirurgia de otorrinolaringologia (uma especialidade), realização de cirurgia neurológica (uma especialidade).		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado que conste o tipo de cirurgia eletiva de média complexidade executada e sua respectiva especialidade. Para pontuação no referido quesito serão aceitos os somatórios dos atestados de capacidade.		

OPERACIONAL		
9	Atendimentos médicos no formato itinerante/móvel, por evento:	N9
Quesito:		Pontos:

- Não prestou serviços;	0
- Até 50 eventos;	1
- De 51 a 100 eventos;	3
- De 101 a 200 eventos;	6
- De 201 a 300 eventos;	8
- 301 ou mais eventos.	10
a) Entende-se por evento, o conjunto de atendimentos médicos executados numa determinada localidade, seja na forma móvel ou itinerante, qualquer que seja o período de execução e os quantitativos para a consolidação dos atendimentos.	
b) Para comprovação do quesito, deverá a licitante apresentar atestado de capacidade acompanhado do respectivo contrato de prestação de serviço, que comprove o número de eventos executados.	
c) A licitante poderá pontuar uma única vez no referido quesito.	

OPERACIONAL		
10	Utilização de sistema informatizado de gestão em saúde ou similar, compatível com a maioria dos sistemas de informação do Ministério da Saúde para controle e acompanhamento dos serviços/ cobertura dos serviços propostos no objeto.	N10
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Apresentou sistema, compatível com objeto, com comprovação de execução efetiva.		5
a) Entende-se por sistema informatizado de gestão em saúde ou similar, aquele capaz de executar no mínimo os seguintes módulos: assistência e cadastro de pacientes; alimentação de atendimentos; emissão de pedidos, receituários e encaminhamentos; geração de prontuário, minimamente semi-eletrônico, geração de arquivos de transmissão compatíveis com os sistemas do ministério da saúde; regulação de pacientes; relatórios gerenciais.		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe a existência de utilização de sistema informatizado de gestão em saúde, bem como a apresentação de layouts do sistema utilizado, como demonstrativo.		

OPERACIONAL		
11	Utilização de sistema informatizado para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos semelhantes à gestão de escalas, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento etc.	N11
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou		0
- Apresentou sistema informatizado para controle e acompanhamento de serviços médicos, com comprovação de execução efetiva.		5
a) Entende-se por sistema informatizado para controle e acompanhamento de serviços médicos, ferramenta de controle, on-line, de gestão de serviços médicos demandados e realizados.		
b) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe a existência de utilização de ferramenta, bem como a apresentação de layouts do sistema utilizado, como demonstrativo.		

OPERACIONAL		
12	Utilização de sistema informatizado (software) de prestação de contas ou similar.	N12
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou		0
- Apresentou sistema informatizado para prestação de contas ou similar.		5
a) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe a existência de utilização de ferramenta, bem como a apresentação de layouts do sistema utilizado, como demonstrativo.		

OPERACIONAL		
13	Acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA):	N13
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Apresentou;		10
a) Para pontuação no referido quesito será aceito atestado de Acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em qualquer nível de serviço de saúde;		

OPERACIONAL		
14	Acreditação da ISO 9001 para Gestão da Qualidade	N14
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Apresentou;		5
a) Para pontuação no referido quesito será aceito certificado vigente de ISO 9001 para Gestão da Qualidade;		

TÉCNICA PROFISSIONAL		
15	Tempo de exercício de Responsável Técnico Médico na licitante:	N15
Quesito:		Pontos:
- Não apresentou;		0
- Até 01 ano;		1
- De 01 a 02 anos;		3
- De 02 a 05 anos;		6
- Acima de 05 anos.		10
a) Neste quesito apenas poderá pontuar o responsável técnico médico apresentado pela licitante na fase de habilitação.		
b) Neste quesito será avaliado o tempo de exercício de Responsabilidade Técnica Médica do profissional pertencente ao quadro permanente da entidade licitante. Tal avaliação é indicador de solidez da sua equipe e na expertise no enfrentamento de situações diversificadas na área da saúde.		
c) A comprovação do referido quesito se fará por meio de certidão/declaração emitida pelo CRM da federação no qual a licitante encontra-se registrada, em favor do responsável técnico pertencente ao quadro permanente da entidade e devidamente apresentado na fase de habilitação.		
d) A comprovação de pertencimento ao “quadro permanente” tratado neste quesito deverá ser realizada pela apresentação de cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS ou cópia do Contrato Social da entidade em que conste o profissional como integrante do quadro societário ou cópia do Contrato de Prestação de Serviços.		

TÉCNICA PROFISSIONAL		
16	Responsável Técnico (médico), que tenha realizado ou participado da administração e gerenciamento de unidade de saúde da Rede Assistencial de Saúde e Assistência Hospitalar, equivalente ou semelhante ao objeto da presente licitação, nos seguintes tipos:	N16
	Experiência em gestão de unidades e/ou de Redes de Atenção Básica;	
	Experiência em gestão de unidades de especialidades médicas e/ou de SADT;	
	Experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência;	
	Experiência em gestão de serviços de saúde em unidade cirúrgica e/ou hospitalar.	
Quesito:		Pontos:
- 01 Tipo;		1
- 02 Tipos;		3
- 03 Tipos;		6
- 04 Tipos;		10
a) <u>Neste quesito apenas poderá pontuar o responsável técnico médico apresentado pela licitante na fase de habilitação.</u>		
b) Neste quesito será avaliado o exercício de Responsabilidade Técnica Médica do profissional pertencente ao quadro permanente da entidade licitante. Tal avaliação é indicador de solidez da sua equipe e na expertise no enfrentamento de situações diversificadas na área da saúde.		
c) A comprovação do referido quesito se fará por meio de atestados de capacidade técnica emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado que informe que o profissional médico foi responsável técnico de unidade de saúde da Rede Assistencial de Saúde e Assistência Hospitalar.		
d) A comprovação de pertencimento ao “quadro permanente” tratado neste quesito deverá ser realizada pela apresentação de cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS ou cópia do Contrato Social da entidade em que conste o profissional como integrante do quadro societário ou cópia do Contrato de Prestação de Serviços.		

10.6 DA PROPOSTA DE PREÇOS (PERCENTUAL)

10.6.1 Todas as condições previstas neste Termo de Referência e no Edital deverão ser observadas com vistas à elaboração da proposta de preços.

10.6.2 A Proposta de Preços será elaborada na forma de percentual de desconto sobre os valores da Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde ICISMEP – (Links disponíveis no Apêndice A).

10.6.3 Os valores componentes da Tabela já refletem os preços apurados por meio de ampla pesquisa de mercado.

10.6.4 A proposta deverá conter a descrição do objeto e os demais elementos conforme quadro a seguir:

ITEM	DESCRIPTIVO	TETO FINANCEIRO PARA 12 MESES	PERCENTUAL DE DESCONTO A SER APLICADO À TABELA ICISMEP
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA A ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, DE SAÚDE HUMANA, EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE E AMBIENTES DE SAÚDE, PARA ATUAÇÃO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP E EM TERRITORIALIDADES CONVENIADAS.	R\$ 897.274.272,38	____%

10.6.5 A proposta de preços deverá ter prazo de validade não inferior a 90 (noventa) dias, a partir da data da sessão da licitação.

10.6.6 Caso esse prazo não esteja expressamente indicado na proposta de preços, ele será considerado como aceito para efeito de julgamento.

10.6.7 Decorridos 90 (noventa) dias da data do recebimento das propostas, sem convocação para a contratação, a licitante fica liberada do compromisso assumido.

10.6.8 Se, por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade das propostas, ou seja, 90 (noventa) dias, poderá ser solicitada prorrogação da validade a todos os licitantes classificados, por igual prazo, caso persista o interesse deste consórcio.

10.6.9 A proposta deverá ser redigida em Língua Portuguesa (pt-BR), salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada, sendo clara e precisa, sem alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.

10.6.10 Na formulação de sua proposta de preços, a pessoa jurídica interessada deverá considerar a execução do objeto licitado em toda a extensão territorial abrangida pelos municípios consorciados.

- 10.6.11 Nos preços atinentes a este procedimento estão incluídas todas as despesas direta e indiretamente envolvidas na execução dos serviços, tais como transporte, seguros, salários, encargos sociais, encargos fiscais e taxas comerciais, impostos, taxas de contribuição, tarifas públicas, lucro e quaisquer outros custos, quando aplicáveis, necessários ao integral cumprimento do objeto contratado.
- 10.6.12 Deverão estar contidos ainda todos os custos marginais referentes aos profissionais designados para a prestação dos serviços, tais como deslocamentos, hospedagens, treinamentos etc., de maneira que o valor constante na TSPS do Consórcio, diminuído do desconto ofertado na proposta de preços, constitui o valor total e único da remuneração da pessoa jurídica contratada.

11 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

11.1 DAS NORMAS GERAIS:

- 11.1.1 Os serviços serão consumidos sob demanda, sem garantia de consumo mínimo e limitados ao quantitativo máximo previsto no contrato.
- 11.1.2 A prestação dos serviços objeto do presente Termo dar-se-á de forma continuada, conforme solicitação realizada pela Diretoria de Saúde do Consórcio ICISMEP, responsável acompanhar, fiscalizar, conferir e autorizar o objeto do contrato oriundo deste procedimento licitatório pela gestão do contrato.
- 11.1.3 A Contratada deverá cumprir integralmente os protocolos clínicos, operacionais e sanitários estabelecidos pelo Contratante, adotando as boas práticas reconhecidas pela ANVISA, Ministério da Saúde e conselhos profissionais competentes.
- 11.1.4 A Contratada deverá manter equipe compatível com a complexidade das atividades, composta por profissionais com registro ativo nos respectivos conselhos de classe. As alterações na composição da equipe deverão ser previamente comunicadas ao Contratante e aprovadas pelo gestor do contrato.
- 11.1.5 Caso o Contratante não tenha estrutura física, equipamentos ou equipe adequada para realização dos serviços quando solicitado, este poderá solicitar à Contratada que proponha local próprio para execução direta ou mesmo subcontratação, mediante aprovação formal e prévia do Contratante, que levará em conta, entre outras, se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes.
- 11.1.6 As instalações e equipamentos utilizados na execução dos serviços deverão atender às normas da ANVISA, do Corpo de Bombeiros e da Vigilância Sanitária local, sendo obrigatória a apresentação de laudos de vistoria e manutenção.

- 11.1.6.1 Neste caso, deverá ser acrescido na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde o elemento pretendido, observados todos os procedimentos de precificação de mercado.
- 11.1.7 É obrigação da Contratada e encontra-se inserido no valor da remuneração, realizar, às suas expensas, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos próprios.
- 11.1.7.1 Em comum acordo, a Contratada poderá assumir a responsabilidade da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do Contratante, o que ocorrerá juntamente com a alteração da Tabela.
- 11.1.7.2 Os custos da manutenção incluem o eventual transporte dos equipamentos para realização de reparos.
- 11.1.7.3 As manutenções preventivas deverão ser previamente agendadas com o Gestor do Contrato, com cronogramas pré-estabelecidos, observadas as normas estabelecidas pelo fabricante.
- 11.1.7.4 No caso de o Contratante identificar a inadequação do funcionamento de algum equipamento, ficará a Contratada responsável pela substituição ou reparo dos equipamentos.
- 11.1.7.5 A Contratada deverá apresentar plano de contingência contendo medidas de substituição de equipamentos, realocação de equipes e manutenção da continuidade dos serviços em caso de falhas técnicas, interrupções de fornecimento ou eventos adversos. O plano será revisado anualmente e aprovado pelo gestor do contrato.
- 11.1.7.6 No tocante à utilização dos equipamentos já existentes no patrimônio do Contratante ou do ente consorciado, é obrigação da Contratada a conservação do equipamento e a observância das normas técnicas para o seu uso, comprometendo-se a observar as indicações do fabricante contidas no manual, e quando for o caso, a Contratada se obriga a devolvê-las no final do prazo contratual, nas mesmas condições que o recebeu, ressalvados eventuais desgastes decorrentes do uso normal do equipamento.
- 11.1.8 Na execução dos serviços deverão ser observados os protocolos clínicos e operacionais definidos pelo Contratante, devendo a Contratada adotar os manuais e fluxos padronizados de procedimentos. O descumprimento injustificado desses protocolos configurará inexecução parcial do contrato.
- 11.1.9 Todos os equipamentos utilizados deverão possuir registros de calibração e manutenção atualizados, devendo a Contratada apresentar inventário completo dos bens e insumos empregados, com identificação patrimonial e controle de validade.

11.1.10 No tocante à área de serviços médicos, estes são compostos por consultas, exames, métodos diagnósticos e terapêuticos, tratamentos, cirurgias ambulatoriais e hospitalares, e serviços médicos de quaisquer das especialidades médicas existentes.

11.1.11 Assegurar a execução contínua e ininterrupta dos serviços, observando os prazos, metas e cronogramas definidos no Roteiro de Implementação e no Plano de Trabalho. Informar imediatamente ao gestor do contrato qualquer ocorrência que possa comprometer a regularidade da execução.

11.1.12 Os serviços a serem executados estão descritos na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde do Consórcio ICISMEP, Apêndice A do presente termo, e sempre obedecerão à Tabela vigente, conforme os instrumentos de atualização destas.

11.2 DAS NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NO GERENCIAMENTO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS

I) No escopo do gerenciamento de unidades ou serviços especializados de saúde, serão observados os seguintes preceitos:

11.2.1 A assunção do gerenciamento de unidades se dará em projetos específicos, sendo que todas as informações necessárias referentes aos serviços prestados, a capacidade operacional do município, a estrutura física local, a relação de equipamentos cedidos e a relação de pessoal cedidos pelo município, quando for o caso, estarão dispostas em Planos de Trabalho, que abarcarão as particularidades do serviço local.

11.2.2 A Contratada deverá assegurar a organização, administração e gerenciamento das Unidades e serviços de Saúde, objeto do presente Termo de Referência, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física das referidas Unidades e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos, materiais e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

11.2.2.1 Quando da aquisição de medicamentos, o preço de cada item adquirido deverá ter como teto o Preço de Fábrica ou Preço Fabricante (PF) e Máximos de Venda ao Governo (PMVG), divulgados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) de acordo com a Lei Federal nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 e com a Resolução nº 3, de 02 de março de 2011.

11.2.3 Manter em funcionamento permanente as Unidades e Serviços de Saúde, bem como todos os seus serviços, conforme definido, atendendo às obrigações constantes das especificações técnicas previstas nos Planos de Trabalho, além daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como, nos demais diplomas federal e municipal que regem a presente contratação.

- 11.2.4 Contratar, após aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos, pessoal para compor o quadro funcional da Contratada, nos casos de demanda de pessoal, tendo como critério de desempate candidatos moradores dos municípios de onde as unidades de saúde estejam localizadas.
- 11.2.5 Executar o objeto do contrato conforme especificado, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal contratado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício e, inclusive, de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada, sem nenhuma transferência de responsabilidade para o Contratante.
- 11.2.6 Assumir os riscos inerentes a atividade, bem como todos e quaisquer ônus relativos a impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles pertinentes à Seguridade Social.
- 11.2.7 Caberá à Contratada o fornecimento de insumos e serviços de apoio ao diagnóstico e terapêutica, nutrição enteral e parenteral, alimentação, material esterilizado, lavanderia e serviços ambulatoriais para toda as Unidades de Saúde gerenciadas, conforme Plano de Trabalho.
- 11.2.8 Enquanto integrante das Redes de Atenção à Saúde - RAS, as Unidades de Saúde gerenciadas pela Contratada devem atuar de forma articulada aos demais componentes da Rede (Atenção Básica, Atenção Secundária, Vigilância em Saúde). Para tanto, são diretrizes para a organização destes componentes:
- 11.2.8.1 Garantir acessibilidade às Unidades de Saúde gerenciadas pela Contratada: a condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos das unidades por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;
 - 11.2.8.2 Realizar acolhimento em 100% dos atendimentos: a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade;
 - 11.2.8.3 Realizar apoio matricial: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes;
 - 11.2.8.4 Prover auditoria clínica sistemática e contínua: a análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada nas Unidades de Saúde gerenciadas pela contratada, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários;

- 11.2.8.5 Realizar classificação de risco nas portas de entrada, quando for o perfil da unidade: cumprir o tempo de atendimento médico conforme protocolo pré-estabelecido (Protocolo de Manchester), com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada;
- 11.2.8.6 Realizar acolhimento com classificação de risco imediatamente após a realização da ficha de atendimento, não devendo ultrapassar 10 (dez) minutos;
- 11.2.8.7 Praticar a clínica ampliada: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência, construção de vínculo e elaboração de projetos terapêuticos compartilhados com os usuários, buscando ampliar os recursos de intervenção sobre o processo saúde/doença;
- 11.2.8.8 Elaborar, adotar e manter atualizadas as diretrizes terapêuticas: recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas;
- 11.2.8.9 Realizar a gestão administrativa, assistencial e do cuidado: atividade e responsabilidade de comandar os serviços internos, exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria, envolvendo a prestação direta de serviços de saúde;
- 11.2.8.10 Realizar a gestão da clínica, quando for o caso: práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais;
- 11.2.8.11 Realizar o gerenciamento de leitos, quando for o caso: dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação e abrir novas vagas para demandas represadas;
- 11.2.8.12 Prover a horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão;
- 11.2.8.13 Elaborar, adotar e manter atualizadas as linhas de cuidado: a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da

assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, abrangendo os campos da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

- 11.2.8.14 Manter em funcionamento os núcleos e/ou serviços de regulação das Unidades: constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que a instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os usuários internados, quando necessário;
- 11.2.8.15 Quando se tratar de unidade hospitalar, instituir e manter um Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH): núcleo composto por profissionais das diversas áreas do hospital cuja finalidade é a garantia da qualidade da gestão do serviço de urgência e emergência e dos leitos de retaguarda às urgências na forma da Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011 e Portaria nº 2.809/GM/MS, de 07 de dezembro de 2012;
- 11.2.8.16 Manter um modelo de atenção coerente com a política de saúde vigente no País e Estado de Minas Gerais, em especial com o Plano Municipal de Saúde do município de localização da unidade: fazer a gestão da unidade de saúde em conformidade com as diretrizes do SUS e do Plano Municipal de Saúde de local, a partir da compreensão do processo de saúde/doença, do modo como se organiza a oferta de serviços e suas formas de intervenção, por meio dos modelos de práticas profissionais e institucionais estruturadas para o atendimento de necessidades individuais e coletivas;
- 11.2.8.17 Elaborar, adotar e seguir Planos Terapêuticos: entendendo que o Plano Terapêutico é o instrumento que estabelece o cuidado de cada usuário, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado;
- 11.2.8.18 Utilizar de prontuário único: conjunto de documentos em saúde padronizados e ordenados, destinado ao registro dos cuidados prestados aos usuários durante o seu percurso na Unidade, por todos os profissionais de saúde;
- 11.2.8.19 Manter Portas de Urgência e Emergência abertas nas 24h (vinte e quatro horas), quando for o perfil da unidade: serviços instalados para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas

espontâneas e referenciadas de urgências e emergências clínicas, pediátricas, obstétricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas etc.;

- 11.2.8.20 Elaborar, adotar e manter atualizados os protocolos clínicos: documentos que normalizam um padrão de atendimento a determinada patologia ou condição clínica, identificando as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação;
 - 11.2.8.21 Manter visita aberta, quando o perfil da unidade assim requerer: garantir o acesso dos visitantes às unidades de internação, em qualquer tempo, desde que negociado previamente entre usuário, profissionais, gestores e visitantes, permitindo o elo entre o usuário e sua rede social de apoio;
 - 11.2.8.22 Implementar Centro de Custos por unidade de produção – controle sistemático de todas as despesas para a prestação dos serviços previstos neste Termo de Referência.
- 11.2.9 A Contratada deverá prestar, gratuita e universal, os serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do Sistema Único de Saúde e conforme este Termo de Referência.
- 11.2.10 Implantar serviço de logística de suprimentos, a fim de garantir adequado fornecimento de materiais, equipamentos e medicamentos às unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 11.2.11 Gerir, guardar, conservar e manter o prédio, terreno e os bens cedidos e inventariados pelo Contratante, ou por ela intermediados, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares.
- 11.2.12 Realizar a gestão e a contratação de profissionais de todas as áreas concernentes à operação das unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 11.2.13 Executar e gerenciar os serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades de saúde local da prestação de serviços, tais como: lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, serviços auxiliares de diagnose e terapia (SADT), conforme estabelecido neste Termo de Referência, no Plano de Trabalho e nos respectivos anexos.
- 11.2.14 Fornecer insumos, serviços de lavanderia, de esterilização de materiais, serviços e apoio ao diagnóstico e terapêutica, bem como demandas do contratante, para as unidades e serviços da rede de atenção à Saúde local e da rede do Contratante.
- 11.2.15 Operacionalizar o atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários das unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 11.2.16 Garantir a execução do objeto do contrato com todos os serviços, clínicas,

procedimentos, terapias atualmente existentes e em funcionamento nas unidades de saúde alvo da prestação de serviços.

- 11.2.17 Informar à Diretoria de Gestão em Saúde do Contratante a capacidade de atendimento de todos os procedimentos ambulatoriais eletivos, quando for o caso, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, aplicando-se a todas as consultas, exames, terapias e cirurgias.
- 11.2.18 Realizar a coleta e a análise dos procedimentos para biópsia de mama, tireoide e próstata.
- 11.2.19 Estar devidamente equipada e com os recursos necessários para a prestação dos serviços ambulatoriais nas unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 11.2.20 Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação, limitando suas práticas aos procedimentos consagrados e reconhecidos pelo respectivo Conselho Regional.
- 11.2.21 Atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço.
- 11.2.22 Justificar ao usuário ou responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no Contrato, encaminhando cópia da correspondência à Diretoria de Gestão em Saúde do Contratante.
- 11.2.23 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 11.2.24 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar por escrito a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 11.2.25 Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.
- 11.2.26 Gerar e fornecer, para os órgãos fiscalizadores e reguladores, relatórios estatísticos e gerenciais de acordo com o interesse do gestor do Contrato e/ou da gestão local.
- 11.2.27 Assumir solução rápida e efetiva de problemas gerados na realização dos procedimentos ou atrasos junto ao usuário de saúde.
- 11.2.28 Manter atualizado o prontuário dos usuários de saúde, conforme determinação dos Conselhos Regionais ou órgãos que fiscalizam o exercício profissional (data do atendimento, avaliação ou impressão da queixa apresentada, diagnóstico, conduta e procedimentos realizados, carimbo e assinatura do profissional responsável).

- 11.2.29 Responsabilizar-se pela guarda do prontuário, em setor específico dentro da unidade de saúde ou outro local de responsabilidade da Contratada, conforme legislação vigente, por até 20 (vinte) anos, fornecendo quando necessário, cópia controlada das informações nele contidas.
- 11.2.30 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao usuário de saúde ou a seu representante por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução do contrato.
- 11.2.31 Informar a relação nominal dos profissionais e especialistas em exercício, com número do registro junto aos Conselhos Regionais/Federais ou órgão que fiscaliza o exercício do profissional compatível com o objeto do contrato.
- 11.2.32 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para contratação com o serviço público.
- 11.2.33 Zelar e garantir a boa qualidade da prestação do serviço, em consonância com os parâmetros de qualidade fixados e exigidos pelas normas técnicas pertinentes, expedidas pelo Poder Público.
- 11.2.34 Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações expressamente previstas no contrato e de outras decorrentes da natureza dos serviços a serem prestados.
- 11.2.35 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, imediatamente às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução, independentemente das penalidades aplicáveis ou cabíveis.
- 11.2.36 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, imediatamente, às suas expensas, a estrutura física das Unidades, quando previsto na Tabela ICISMEP e/ou Ordem de Serviço.
- 11.2.37 Responsabilizar-se por todas as ações e medidas necessárias à emissão e manutenção do alvará sanitário das unidades de saúde local da prestação de serviços.

11.3 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EXECUTADOS PARA MUNICÍPIOS / TERRITORIALIDADES CONVENIADAS

- II)** No escopo dos serviços médicos especializados serão observados os seguintes preceitos:

- 11.3.1 A prestação dos serviços médicos dar-se-á de forma continuada e ininterrupta, conforme solicitação da ICISMEP, devendo ser mantida 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias na semana.

- 11.3.2 A prestação de serviços deverá acontecer nas Unidades de Saúde Assistenciais dos municípios, sendo emitida pelo setor de Gestão em Saúde da Contratante a Ordem de Serviço correspondente.
- 11.3.3 Para que não haja interrupção da prestação dos serviços médicos especializados executada em Contrato vigente e próximo de se finalizar, haverá a migração progressiva dos serviços mencionados, devendo ser observado o roteiro de implementação dos serviços previsto neste Termo.
- 11.3.4 O processo de migração se inicia a partir do momento em que a Contratada assume as responsabilidades, através da assinatura do contrato, pelos serviços prestados, preparando-se para o início efetivo da operação, tomando ciência oficial dos serviços programados.
- 11.3.5 A Contratada não poderá realizar serviços médicos sem o pedido por escrito, contendo a correta e completa descrição destes, com registro por meio magnético ou por escrito, em guia ou impresso adequado, salvo decisão contrária e autorização formal do Contratante.
- 11.3.6 As solicitações de execução de serviços autorizadas pelo Contratante deverão ser atendidas na sua totalidade.
- 11.3.7 As alterações no valor dos serviços constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde - TSPS, seguirão a prescrição constante neste termo de referência.
- 11.3.8 Para cada município e serviço excepcional é formulada uma Tabela de Prestação de Serviços, componente da Tabela ICISMEP, onde consta a descrição dos serviços, o tipo de atendimento, a unidade de medida e os valores dos serviços;
- 11.3.9 As alterações dos serviços na TSPS serão motivadas sobretudo pelas demandas dos entes consorciados, por necessidades de ajustes técnicos de nomenclatura e descrição, e por necessidade de adequação de valores de mercado sob a ótica da não desassistência, sendo enviadas à CONTRATADA para formalização de cotação de preço.
- 11.3.10 A Contratada terá 2 (dois) dias úteis para retornar com a cotação dos serviços solicitados, que irá compor a pesquisa de mercado interna, parte integrante do processo de alteração da TSPS.
- 11.3.11 Os serviços serão realizados nas dependências das Unidades de Saúde dos municípios, sendo que demais municípios consorciados ao Contratante poderão ser contemplados mediante processo de Alteração de Tabela, desde que haja disponibilidade de saldo financeiro.
- 11.3.12 A Contratada é obrigada a garantir o plantão e/ou prestação de serviço 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana.

- 11.3.13 A Contratada deverá substituir ou repor o profissional médico que necessite se ausentar ou que não compareça para assumir as atividades, após a notificação do Consórcio, em até 06 (seis) horas.
- 11.3.14 O Contratante irá enviar descritivo da demanda em formulário padrão à Contratada no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas antes da necessidade dos serviços, baseado no tipo e urgência da demanda e considerando a programação e agendamento prévio, a disponibilidade de área física, recursos físicos, tecnológicos na unidade de atendimento, estando em conformidade com as condições de biossegurança e tecnovigilância exigidas pela legislação vigente.
- 11.3.15 O Contratante poderá solicitar qualquer especialidade dentre aquelas reconhecidas pelo CFM, mediante necessidades dos municípios.
- 11.3.16 Entende-se que na prestação de serviços médicos, plantão de 12 (doze) horas, os horários do plantão diurno são de 07h às 19h, e o plantão noturno das 19h às 07h.
- 11.3.16.1 Insta salientar que o horário de início e fim dos plantões, poderá ser outro, que não o mencionado, e de acordo com o solicitado pelo Município onde ocorrerá a prestação de serviços.
- 11.3.17 No último dia de vigência do contrato a Contratada deverá garantir o término do plantão iniciado deste dia as 19h até o dia posterior às 07h.
- 11.3.18 Será solicitada à Contratada que proceda à substituição do profissional médico que ultrapassar 3 (três) faltas injustificadas de registro num período inferior a 90 (noventa) dias.
- 11.3.19 A Contratada deverá atender ao usuário do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, esclarecendo os usuários sobre os serviços realizados, seus direitos e demais informações necessárias pertinentes aos serviços realizados.
- 11.3.20 A Contratada deverá executar os serviços rigorosamente dentro do Manual de Boas Práticas referendados pelo Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais e protocolos referenciais da OMS, de forma humanizada, devendo desenvolver ações e formalizar instrumentos para adesão à Política Nacional de Humanização e Melhoria da Qualidade da Assistência, de acordo com normatizações estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- 11.3.21 A Contratada deverá registrar em prontuário do paciente, ficha de atendimento diário ou documento similar, todas as informações do paciente atendido, de forma clara e legível, em conformidade com as normatizações da Resolução CFM N° 1.638 de 10 de julho de 2002, contendo queixas/motivo do atendimento, dados do exame clínico especializado, resultados de exames, intervenções e demais serviços terapêuticos, indicação de

procedimentos, cirúrgicos, solicitação de risco cirúrgico, exames pré-operatórios e evolução.

- 11.3.22 A falta de registro no prontuário do paciente, em ficha de atendimento diário ou similar, resultará em aplicação de notificação à Contratada, advertindo sobre a conduta do profissional médico, com respectiva comunicação ao CRM-MG, sem prejuízos das sanções legais e contratuais.
- 11.3.23 A Contratada deverá acompanhar e gerir todas as demandas judiciais e extrajudiciais relacionadas ao atendimento do paciente, que porventura venham a ser encaminhados às Unidades de Saúde.
- 11.3.24 A cada atualização na relação dos integrantes do corpo clínico, a Contratada deverá apresentar documento que comprove a relação do executante dos serviços com a empresa Contratada.
- 11.3.25 A Contratada deverá permitir acesso de prepostos do Contratante e dos Municípios, para supervisionar, acompanhar e avaliar a execução dos serviços contratados.
- 11.3.26 A Contratada deverá manter escritório localizado a um raio de até 50 (cinquenta) quilômetros da sede do Contratante, situada na Rua Marciano Enriques, nº 107, Centro, Igarapé/MG, CEP: 32.510-008, para que por intermédio de preposto, possa manter contato com a Diretoria de Gestão em Saúde - ICISMEP, minimamente quinzenal, e quando se fizer necessário, objetivando o planejamento dos serviços, buscar a solução de problemas e outros assuntos relacionados ao contrato.
- 11.3.26.1 A comprovação de instalação do escritório deverá ser apresentada em até 30 (trinta) dias úteis após a assinatura do Contrato Administrativo, e em até 60 (sessenta) dias deverá ser apresentada a documentação pertinente à instalação do escritório. Entende-se como comprovação de instalação o Documento Básico de Entrada (DBE), fornecido pela Receita Federal. Caso a Receita Federal, por sua exclusiva culpa, ultrapasse o prazo acima, este poderá excepcionalmente ser prorrogado até que o Órgão finalize o processo.
- 11.3.26.2 Tal exigência encontra respaldo nos princípios da eficiência, continuidade do serviço público e adequada execução contratual, especialmente considerando a natureza, complexidade e magnitude do objeto licitado, e não possui caráter restritivo ou direcionador de competitividade, mas sim finalidade estritamente operacional e administrativa, sendo indispensável para assegurar comunicação célere, acompanhamento contínuo e atuação imediata da contratada perante as demandas institucionais decorrentes da execução contratual.

11.3.26.3 A proximidade geográfica visa garantir que o futuro contratado mantenha, por intermédio de preposto formalmente designado, contato presencial periódico com a Diretoria de Gestão em Saúde do ICISMEP, em frequência mínima quinzenal e, extraordinariamente, sempre que necessário, para realização de alinhamentos operacionais, planejamento das atividades, monitoramento de indicadores, resolução de intercorrências, tratativas administrativas e adoção tempestiva de medidas corretivas relacionadas à execução dos serviços.

11.3.26.4 Considerando que o objeto contratado envolve serviços de elevada relevância assistencial e operacional, cuja execução demanda acompanhamento constante, integração entre equipes, rápida capacidade de resposta e interlocução direta com a Administração Pública, a limitação territorial estabelecida mostra-se proporcional, razoável e tecnicamente justificada, constituindo medida necessária para mitigação de riscos operacionais e garantia da eficiência contratual, contribuindo ainda para evitar atrasos na tomada de decisões, dificuldades de comunicação, prejuízos ao acompanhamento da execução e eventual descontinuidade dos serviços, fatores que poderiam comprometer o interesse público e a adequada prestação dos serviços de saúde vinculados ao ICISMEP.

11.4 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

11.4.1 Como detalhado nas Tabelas (link disponível no Apêndice A), alguns tipos de serviços especializados são compostos por “pacotes”. Dentro do pacote de uma consulta, por exemplo, constam a descrição de todos os procedimentos que serão realizados obrigatoriamente.

11.4.2 Nos pacotes que constam o procedimento com a descrição “se necessário”, o médico pode ou não realizar o procedimento, conforme necessidade clínica de cada paciente, porém, não será descontado ou acrescentado qualquer valor ao procedimento.

11.4.3 Os serviços serão realizados, preferencialmente, mas não exclusivamente, nas dependências das Unidades Assistenciais da ICISMEP e dos municípios consorciados.

11.4.4 É facultado à Contratada, mediante apresentação de plano operacional a ser analisado e aprovado pelo Contratante, otimizar o uso das estruturas, equipamentos e capacidade instalada das unidades das quais detenha a gerência, mediante o uso compartilhado das mesmas. Nestes casos, é expressamente vedado qualquer tratamento diferenciado entre os usuários.

- 11.4.5 A aprovação do plano operacional de utilização compartilhada das unidades gerenciadas pela Contratada está condicionada a não afetação do atendimento das demandas encaminhadas pelo Contratante.
- 11.4.6 Caso o Contratante não detenha as estruturas físicas ou os equipamentos adequados à realização dos serviços, o Contratante poderá solicitar à Contratada que proponha local próprio para execução direta ou subcontratação, mediante aprovação formal e prévia do Contratante, que considerará, entre outros aspectos, se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes.
- 11.4.7 A Contratada deverá considerar e estruturar-se para a possibilidade de instalação de unidades de atendimento em cada uma das microrregiões de saúde abrangidas pelo Contratante, o que poderá ser solicitado mediante a construção de planos operativos específicos, em conjunto entre as partes.
- 11.4.7.1 Neste caso, deverá ser acrescido na Tabela o elemento pretendido, observados todos os procedimentos de precificação de mercado para sua confecção.
- 11.4.8 Na realização dos exames e métodos de diagnóstico atualmente especificados nas Tabelas, os laudos médicos são entregues aos pacientes logo após a finalização destes, salvo os casos que a norma e a necessidade técnica suportem que o laudo ou resultado possa ser entregue posteriormente, conforme aprovação do Contratante.
- 11.4.9 Os laudos deverão ser digitados pelos profissionais da Contratada, não sendo responsabilidade do Contratante disponibilizar funcionário para realizar a digitação dos laudos, salvo quando este assim definir.
- 11.4.10 Constitui obrigação da Contratada disponibilizar o equipamento em perfeitas condições de uso e funcionamento, sendo certo que o ICISMEP verificará as condições e fiscalizará o atendimento de conformidade com o exigido.
- 11.4.10.1 Aplica-se as disposições anteriores sobre as manutenções e substituições de equipamentos.
- 11.4.11 No caso de assumir a gerência, a Contratada fica responsável pela integralidade das obrigações inerentes à manutenção e conservação das unidades assumidas, incluindo, mas não se limitando, às estruturas físicas, materiais, equipamentos, pessoal, insumos etc.
- 11.4.12 As linhas de cuidado construídas pelo Contratante são de observância obrigatória pela contratada, pois constituem o modelo assistencial de melhor fluxo e resultado identificado até o momento; assim, a inobservância deste preceito poderá ensejar a penalização da Contratada.
- 11.4.13 Na execução do contrato o Contratante poderá, mediante a edição de protocolos específicos regular a forma, metodologia, e insumos utilizados,

sendo que, quanto a esses últimos, independentemente de qualquer menção expressa, devem possuir aprovação/registro pelo órgão normatizador de fiscalização sanitária nacional, ANVISA.

- 11.4.14 A aquisição dos insumos pela CONTRATADA deverá ser realizada por fabricante ou distribuidor legalmente habilitado para a comercialização no País. Entre as obrigações, incluem-se os requisitos exigidos pela Vigilância Sanitária para garantir que os fornecedores devem ser empresas idôneas, inspecionadas periodicamente e assegurem que a qualidade de seus produtos atenda aos requisitos técnicos necessários.
- 11.4.14.1 Quando da aquisição de medicamentos, o preço de cada item adquirido deverá ter como teto o Preço de Fábrica ou Preço Fabricante (PF) e Máximos de Venda ao Governo (PMVG), divulgados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) de acordo com a Lei Federal nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 e com a Resolução nº 3, de 02 de março de 2011.
- 11.4.15 As demandas, juntamente com os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) nas Unidades ICISMEP, serão encaminhadas à CONTRATADA formalmente por e-mail, todos os meses. A CONTRATADA deverá informar em 07 (sete) dias corridos, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração as unidades de atendimentos da ICISMEP, as salas e equipamentos disponíveis, bem como aquelas unidades usadas de forma a auxiliar e de suporte à demanda.
- 11.4.16 As quantidades totais poderão ser alteradas para mais ou para menos, no decorrer do mês, a critério do Contratante, conforme necessidade real detectada pelos municípios consorciados, através de demanda encaminhada ao setor de Regulação da Instituição. Este fato pode acontecer por vários motivos, exemplo: demanda represada nos municípios, políticas públicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, viabilidade financeira dos entes consorciados, surtos epidemiológicos, dentre outros.
- 11.4.17 A Contratada deverá atender a demanda na sua totalidade, não podendo realizar qualquer procedimento sem autorização prévia do Contratante.
- 11.4.18 A Contratada deverá utilizar sistema informatizado disponibilizado pelo ICISMEP/ente consorciado, ou dispor de sistema próprio caso seja solicitado, para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem.

- 11.4.18.1 Em caso de problemas técnicos no sistema de informática, a Contratada deverá disponibilizar os relatórios e escalas por outros meios tecnológicos e/ou físicos.
- 11.4.19 Caso seja solicitado pelo Contratante a disponibilização de sistema próprio pela Contratada, esta terá o prazo de 60 (sessenta) dias para apresentar a solução informatizada, sob pena de descumprimento contratual.
- 11.4.20 As demandas, juntamente com os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) das atividades nas Unidades ICISMEP, nas Unidades dos Municípios e as demais Unidades do Sistema Único de Saúde serão encaminhadas à Contratada formalmente por ordem de serviço, via sistema informatizado ou e-mail, todos os meses.
- 11.4.21 A Contratada deverá informar em 07 (sete) dias corridos, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração a disposição física das unidades de atendimentos, as salas, estrutura e equipamentos disponíveis.
- 11.4.22 Ocorrendo alteração no valor dos procedimentos constantes nas Tabelas ICISMEP, em decorrência de situações técnicas ou de mercado, bem como a inclusão, exclusão e alteração de descritivo de procedimentos e serviços ou outras alterações necessárias, o Contratante fará processo regular e legal de Alteração da Tabela para adequação do elemento correspondente, e sua definição segue metodologia sistemática na definição dos preços, que são objeto de ampla pesquisa de mercado instrumentalizada em procedimento próprio.
- 11.4.23 A Contratada deverá informar ao gestor do contrato, com no mínimo 15 (quinze) dias de antecedência, para os casos de atendimento eletivo, a falta do profissional médico ou outro recurso humano, ou mesmo mudança de data do dia de atendimento.
- 11.4.23.1 Esse prazo se faz necessário, pois a marcação ou cancelamento de pacientes envolve vários setores do Contratante, dos municípios consorciados ou das territorialidades conveniadas, como: regulação, marcação, Unidades Básicas de Saúde, setor de transporte sanitário, dentre outros.
- 11.4.24 Caso o prazo de 15 (quinze) dias não seja cumprido, a Contratada deverá substituir o profissional médico ou outro recurso humano, com a mesma capacidade técnica, para realizar os atendimentos previamente já agendados.
- 11.4.25 Responsabilizar-se pelo fornecimento dos EPI's, EPC's e uniformes, conforme necessidade e obrigatoriedade dos serviços. Os equipamentos e uniformes deverão ser utilizados somente quando em serviço nas dependências do Contratante e das unidades e locais da prestação dos serviços, devendo a

Contratada fiscalizar o seu uso adequado por parte de seus empregados ou prestadores de serviços e o correto cumprimento das normas e medidas de segurança.

11.4.25.1 Para tanto a Contratada deverá instruir seus empregados ou prestadores de serviços quanto às normas e procedimentos de prevenção a acidentes de trabalho e utilização de equipamentos de segurança do trabalhador.

11.4.25.2 Para os uniformes ou EPI's e EPC's que admitem identificação da Contratada, o Contratante especificará a identidade visual.

11.4.25.3 Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica dos EPIs e substituí-los, imediatamente, quando danificados ou extraviados.

11.5 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES COM TERRITORIALIDADES CONVENIADAS

11.5.1 Quando a prestação dos serviços for estendida a uma territorialidade conveniada, seja outro Consórcio ou qualquer ente federativo, em função de interesses recíprocos materializados em parceria (Convênio ou instrumento congênere) com o Consórcio ICISMEP, aplicam-se todas as normas atinentes à execução e atividades estampadas nos itens anteriores.

11.5.2 Assim como na modelagem da assunção de gerência de serviços ou unidades de saúde, também no estabelecimento das parcerias que o Consórcio ICISMEP celebrar e que os objetos contidos neste Termo de Referência lhe sejam estendidos, será elaborado um Projeto específico, a ser devidamente incluído na Tabela ICISMEP, conforme Plano de Trabalho.

12 DOS PRAZOS E LOCAIS DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

12.1 Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do Consórcio ICISMEP e nas Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme descrito a seguir:

12.1.1 **Unidades de Saúde do Consórcio ICISMEP:** são as unidades de serviços de saúde nos quais as ações e os procedimentos são planejados e demandados pelo próprio Consórcio e por seus entes consorciados. Enquadram-se nessa categoria as unidades e serviços próprios do Consórcio, a exemplo do Hospital do ICISMEP e Unidades móveis/itinerantes, bem como aqueles cedidos pelos municípios para abrigar os serviços executados pelo Consórcio, além de outras estruturas necessárias à complementação dessa execução, podendo, inclusive, pertencer à rede privada.

12.1.2 **Unidades do Sistema Único de Saúde - SUS:** são as unidades pertencentes e geridas pelos municípios ou por entes não consorciados (territorialidades conveniadas), nas quais haja necessidade de prestação de **serviços médicos ou de gestão operacional desta**, para a consecução da assistência à saúde e para a obtenção de resultados positivos no âmbito da saúde local.

- 12.1.3 A prestação de serviços fora das unidades físicas próprias do Consórcio dependerá do integral atendimento ao interesse público e da avaliação das estruturas quanto ao cumprimento dos padrões exigidos, preferencialmente mediante laudo a ser formalizado pelo setor competente do Consórcio.
- 12.2 Os padrões de qualidade, a logística e os requisitos expressamente constantes neste Termo devem ser mantidos em todos os casos.
- 12.3 A definição do horário de trabalho para a execução das atividades nas instalações definidas pelo Contratante ocorrerá, preferencialmente, em consonância com os horários de expediente da unidade ou do serviço de saúde correspondente em que a prestação será executada, inclusive quando se tratar de unidades municipais, ou mediante acordo entre as partes, desde que atendidas as necessidades do Contratante.
- 12.4 De acordo com as especificações do objeto, para determinadas atividades poderá ser exigida cobertura em horários diferenciados, tais como escalas do tipo 12x36, 24 horas semanais ou mesmo por horas fracionadas.
- 12.5 Como padrão, e quando não houver especificação em contrário, considerar-se-á como horário útil o período de 12 (doze) horas, nos dias em que houver expediente no Contratante ou no local da prestação dos serviços.
- 12.6 As unidades de atendimento ambulatorial eletivo têm como horário padrão de funcionamento de 07h as 17h, de segunda a sexta-feira, podendo sofrer alterações de horário e dia da semana através de solicitação formal da Contratada ou intercorrências médicas diárias.
- 12.7 As unidades cirúrgicas eletivas possuem horário padrão de funcionamento diferente das unidades ambulatoriais, podendo se estender a horários noturnos e plantões nos casos que couber internação de pacientes, inclusive estendendo-se aos finais de semana.
- 12.8 Sempre que houver demanda de serviços, as unidades e serviços eletivos também realizarão atendimentos aos finais de semana.
- 12.9 Cabe a Contratada fiscalizar e controlar o cumprimento dos horários das prestações de serviços.
- 12.10 As atividades que demandem qualquer tipo de serviço que possa gerar impacto no funcionamento do órgão e/ou de seus sistemas deverão ser executadas, prioritariamente, fora do horário normal de expediente.
- 12.11 Todo e qualquer serviço eventualmente executado fora do horário de expediente, bem como aos sábados, domingos e feriados, seja nas dependências da Contratada ou do Contratante, não implicará qualquer acréscimo ou majoração nos valores devidos à Contratada.
- 12.12 Os prazos específicos, quando não fixados neste Termo, serão consignados na metodologia de trabalho e/ou na respectiva Ordem de Serviço (OS). A interrupção na execução dos serviços por parte da Contratada não interrompe a contagem dos prazos

de execução contratual ou daqueles previstos nas respectivas autorizações de fornecimento, salvo por motivo formalmente justificado e aceito pelo Contratante.

13 DO ENCAMINHAMENTO DAS DEMANDAS

- 13.1 A Ordem de Serviço (OS) é o instrumento normativo padrão para formalização das demandas à Contratada. A critério do Contratante, esse instrumento poderá ser substituído por registros eletrônicos em sistema informatizado hábil – inclusive no que diz respeito ao registro de requisições de serviço.
- 13.2 A Ordem de Serviço integra a linha do tempo contratual, bem como subsidia o processo de monitoramento pelo Contratante.
- 13.3 Encaminhadas as demandas à Contratada, mediante Ordem de Serviço, a ciência do preposto (e/ou do responsável técnico do item de serviço) deve ser registrada em até, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após recebimento do documento, na forma hábil pactuada entre as partes (inclusive por intermédio de sistema informatizado). Decorrido esse prazo e não firmada a ciência espontânea, o Contratante considerará a Ordem de Serviço como recebida pela Contratada.
- 13.4 As Ordens de Serviços serão numeradas sequencialmente a partir da primeira ordem emitida acompanhada com o ano correspondente ao de sua abertura. Ao início de um novo ano, a numeração da OS poderá ser reiniciada. As Autorizações de Serviço poderão ser abertas e gerenciadas por meio de sistema informatizado.
- 13.5 A abertura de Ordem de Serviço observará a capacidade de gestão do Contratante para gerenciar projetos e acompanhar demandas, assim como poderão ser replanejadas a qualquer momento a critério do Contratante, considerando suas necessidades e prioridades, o que será registrado no Histórico de Ocorrências.
- 13.6 A critério do Contratante, as ferramentas utilizadas nos processos e os modelos e padrões poderão ser atualizados em razão de evolução tecnológica ou metodológica, devendo a Contratada se adequar no prazo estabelecido pelo Contratante.
- 13.7 O Contratante poderá, a qualquer tempo, visando promover melhorias e/ou correções no processo, alterar o protocolo de gestão de Ordem de Serviço, desde que respeitadas as premissas definidas em Edital e mediante prévia comunicação à Contratada.
- 13.8 Em nenhuma hipótese a Contratada poderá se recusar a prestar os serviços contratados, negando o recebimento ou o atendimento à Ordem de Serviço, exceto nas situações previstas em Lei.
- 13.9 A Contratada deverá comunicar formalmente ao Contratante quaisquer fatores que possam afetar a execução dos serviços impactando os prazos, os custos ou a qualidade a ser entregue, quer esses fatores sejam provocados por ela ou pelo Contratante, antecipadamente à ocorrência dos efeitos. A falta dessa comunicação poderá, a critério do Contratante, implicar a não aceitação das justificativas.

14 DOS INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO ASSISTENCIAIS

- 14.1 A execução contratual será acompanhada por indicadores de qualidade e desempenho, quando a execução do objeto envolver, especialmente, a administração, o gerenciamento e a operacionalização de unidades e serviços especializados.
- 14.2 Os indicadores visam medir a efetividade, a qualidade, a tempestividade e a eficiência dos serviços executados, sendo utilizados para fins de avaliação de desempenho, cálculo de remuneração variável e revisão de metas.
- 14.3 No Apêndice B encontra-se disponibilizado um modelo de ordem de serviço, de acordo com o tipo de unidade de saúde a ser gerida, contendo para além da metodologia de trabalho a relação de itens a seguir:
- 14.3.1 o indicador de qualidade;
 - 14.3.2 o método de aferição;
 - 14.3.3 a meta física;
 - 14.3.4 a unidade de medida;
 - 14.3.5 a frequência de aferição;
 - 14.3.6 os documentos comprobatórios;
 - 14.3.7 as fontes utilizadas para comprovação;
 - 14.3.8 o responsável pelo envio; e
 - 14.3.9 a fórmula de cálculo.
- 14.4 As cláusulas de desempenho serão revistas periodicamente pelo Contratante, à luz dos relatórios de execução e dos resultados obtidos. Assim, os itens relacionados acima poderão ser alterados, de acordo com a necessidade apurada.
- 14.5 O descumprimento das metas ou padrões de desempenho estabelecidos acarretará glosa automática, nos termos da metodologia de cálculo estabelecida nas ordens de serviços, conforme pode ser observado no modelo disponibilizado no Apêndice B.
- 14.6 A princípio, os indicadores previstos serão relacionados a parte assistencial com glosas impactando na rubrica sobre as despesas administrativas.
- 14.6.1 O descumprimento da meta do indicador correspondente resultará em glosa de acordo com o cálculo estabelecida na ordem de serviços, cuja base do referido cálculo será o valor mensal ordem de serviço.
 - 14.6.2 Caso o valor da glosa seja superior ao valor da despesa administrativa, o valor da glosa será aplicado no mês subsequente, ou até o seu abatimento integral.

- 14.7 O fiscal técnico do contrato ao identificar o descumprimento do indicador deverá registrá-la em formulário próprio, com evidências objetivas dos fatos e apresentação da metodologia de cálculo.
- 14.8 Após decisão, o gestor do contrato notificará a Contratada dos fatos, com indicação dos efeitos financeiros da glosa.
- 14.9 Após o recebimento da notificação a Contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias para apresentação do contraditório, juntamente com a documentação comprobatória das alegações, que serão analisadas para fins de manutenção da decisão ou sua alteração.

15 DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

- 15.1 A Contratada deverá disponibilizar relatórios de serviços com o objetivo de demonstrar as atividades realizadas, os indicadores de nível de serviço e as intercorrências técnicas relacionadas à execução dos serviços.
- 15.1.1 Quando não expressamente indicado neste Termo, o formato e a periodicidade serão ajustados entre as partes por ocasião da reunião inicial ou reuniões técnicas periódicas.
- 15.1.2 Nos serviços de gerenciamento de unidade, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá efetuar o faturamento dos serviços mediante a emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação, pelo Contratante, do relatório contendo a documentação comprobatória dos serviços executados, encaminhado por meio de software específico ou planilha, em regime de competência.
- 15.1.3 Nos serviços de gerenciamento de unidade, deverá ser executada a prestação de contas dos serviços também sobre o regime de caixa, cujos dados serão enviados também por meio de software específico ou planilha.
- 15.1.4 Objetivando atestar a veracidade e a fidedignidade das informações e dados apresentados pela Contratada, o Contratante poderá, a seu critério, exigir a comprovação das informações prestadas pela Contratada, quer através do fornecimento de dados brutos ou através de auditoria nas ferramentas utilizadas para geração e tratamento desses dados.
- 15.1.5 No caso de serviços médicos os relatórios de serviços deverão ser entregues conforme estabelecido pelo Contratante, de acordo com o local em que os serviços serão executados.
- 15.1.6 No caso de gestão de unidades a Contratada deverá apresentar até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, relatório de produção contendo a descrição dos procedimentos realizados, as quantidades e as respectivas autorizações, bem como os documentos fiscais atualizados.
- 15.1.6.1 A não observância do prazo estabelecido para a entrega do relatório e documentação interfere no fluxo de financeiro definido pelo Contratante,

podendo gerar atraso nos pagamentos, bem como sujeitar a Contratada às sanções cabíveis pelo descumprimento contratual.

15.1.7 O relatório será validado pelo fiscal do contrato e homologado pelo gestor, no prazo máximo de 10 (dez) dias, constituindo-se como documento base para fins de pagamento.

15.1.8 No anexo único da Instrução Normativa ICISMEP nº 03/2025, consta a relação de documentos comprobatórios por grupos de despesa. Contudo, tal relação não é taxativa, podendo ser solicitados outros documentos que o Contratante julgar necessários.

16 DO MODELO DE REMUNERAÇÃO E FATURAMENTO

16.1 Os pagamentos decorrentes do contrato serão realizados com base na produção validada e no desempenho aferido por indicadores objetivos e auditáveis, nos termos deste Termo de Referência e de seus anexos.

16.2 A aferição dos resultados será realizada de acordo com cada faturamento de produção apresentado, mediante avaliação e consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos produzidos pelos respectivos elementos constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes das ordens de serviços, incidindo, ainda, o percentual de desconto ofertado na proposta vencedora.

16.3 A remuneração seguirá a divisão e tipificação expressa na TSPS vigente, que atualmente se divide em Serviços Assistenciais em Unidades ICISMEP, Serviços Médicos Para Municípios / Territorialidades Conveniadas e Serviços de Gerenciamento de Unidades ou Serviços Especializados de Saúde Municipais, mas que poderá receber novas tipificações e divisões, de acordo com as necessidades técnicas e operacionais, devidamente justificadas.

16.4 Para os itens presentes na parte de Serviços Especializados e Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde Municipais, os valores dos serviços são classificados em elementos (rubricas financeiras) que nomeia e tipificam o serviço, que pode ser composto por mais itens que resultam no serviço tabelado em si. Nessa situação, por ser um elemento composto, admite-se a variação de valor do serviço, uma vez que a quantidade de itens que o compõe pode sofrer variação, a depender da necessidade de execução. Neste caso, a remuneração do serviço se dará por produção dos itens que o compõe, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos de itens produzidos, os quais são precificados no momento de criação do serviço para inclusão na TSPS.

16.5 As rubricas financeiras que compõem os serviços previstos neste instrumento terão vigência anual, observando o exercício financeiro correspondente.

16.5.1 Os valores estimados para cada rubrica poderão ser suplementados no curso do exercício, mediante justificativa técnica da área competente e prévia autorização da autoridade competente, desde que haja disponibilidade orçamentária e sejam respeitados os limites legais e contratuais aplicáveis.

- 16.5.2 A suplementação de que trata esta cláusula não implicará alteração dos valores unitários previamente fixados, restringindo-se à adequação dos quantitativos necessários à adequada execução dos serviços.
- 16.6 Para os serviços e gerenciamento a operacionalização de unidades e serviços de saúde a Contratada deverá apresentar fechamento/produção de RH até o último dia útil do mês execução o relatório de produção contendo as informações e obrigações previstas nas ordens de serviços, bem como devem ser apresentados os documentos fiscais atualizados. A produção será validada pelo fiscal do contrato e homologado pelo gestor, no prazo máximo de 10 (dez) dias, constituindo o documento base para fins de pagamento.
- 16.6.1 Ainda, em referência ao gerenciamento e operacionalização, a Contratada deverá apresentar o relatório de produção de serviços executados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à execução.
- 16.7 Nos serviços de gerenciamento de unidade, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá emitir o faturamento dos serviços através da emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação pelo Contratante do Relatório contendo a prestação de contas, enviada por meio de planilha/software específico de prestação de contas, em regime de caixa e competência.
- 16.7.1 A contratada poderá apresentar contestação das medições e glosas no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da notificação. O gestor do contrato decidirá fundamentadamente em igual prazo, podendo submeter a questão ao Comitê de Governança Estratégica, quando envolver revisão de indicadores.
- 16.8 O pagamento decorrente da concretização do objeto será efetuado pelo Contratante, após a comprovação da entrega do objeto nas condições exigidas, mediante atestação do(s) responsável(is).
- 16.9 Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato e na proposta, sem prejuízo da aplicação das glosas e das penalidades cabíveis.
- 16.10 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como por exemplo, obrigação financeira pendente (decorrente de penalidade imposta ou inadimplência), a contratada deverá providenciar as medidas saneadoras no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
- 16.11 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à CONTRATADA para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

- 16.12 Persistindo a irregularidade, sem que haja perspectiva de resolução, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 16.13 Verificada a regularidade dos documentos apresentados, o Contratante terá o prazo até 30 (trinta) dias para proferir as conferências necessárias relativas ao ateste da prestação de todos os serviços nela indicados, apresentação da nota fiscal e documentos fiscais devidos. Uma vez liquidada, a área administrativa competente providenciará o pagamento das obrigações em até 05 (cinco) dias úteis após pagamento do município no qual o serviço foi executado e/ou em até 30 (trinta) dias após o devido ateste.
- 16.14 Na realização do pagamento serão retidos os tributos devidos conforme as normas em vigor e passíveis de retenção pelo Contratante, devendo o fornecedor indicar estes valores no documento fiscal.
- 16.15 No tocante aos Serviços Médicos executados nas unidades dos municípios, após efetivar o pagamento dos profissionais médicos, a Contratada deverá apresentar ao Contratante comprovantes de pagamento dos executores envolvidos nas atividades, em até 05 (cinco) dias úteis após a efetiva quitação da Nota Fiscal emitida pela Contratada, podendo ser entregue também em mídia digital, devendo constar:
- 16.15.1 Nome do executor;
- 16.15.2 Data do pagamento; e
- 16.15.3 Valor pago (valores líquidos pactuados pelas atividades).
- 16.16 Os comprovantes apresentados devem se ater aos executores constantes nas atividades realizadas e faturados em cada nota fiscal.
- 16.17 Na hipótese de atraso no pagamento das obrigações pecuniárias por parte do Contratante, desde que a Contratada não tenha concorrido de qualquer forma para tal atraso, poderá ser admitida a atualização dos valores devidos, a título de recomposição do valor real da obrigação.
- 16.17.1 Os critérios, a forma e os limites para eventual atualização serão definidos oportunamente, em conformidade com a legislação aplicável, não sendo devidos encargos caso o atraso decorra de fato atribuível à Contratada.
- 16.18 A aferição dos resultados será realizada mensalmente, mediante consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, com base na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes nas ordens de serviços.

17 MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

17.1 DAS REGRAS GERAIS

- 17.1.1 O contrato reger-se-á pela Lei nº 14.133/2021 e observará o modelo modular de governança e execução definido neste instrumento e em seus anexos,

assegurando a vinculação entre planejamento, desempenho, integridade e transparência, e o cumprimento dos princípios da boa administração pública.

17.1.2 A Contratação não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Contratante e os profissionais médicos, os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da Contratada designadas para a execução do objeto, sendo a Contratada a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre e seus profissionais contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.

17.1.3 A execução contratual será regida por modelo de governança participativa em três níveis — estratégico, tático e operacional —, com reuniões periódicas, registros documentais e relatórios de desempenho, assegurando integração entre planejamento, execução, controle, integridade e transparência e o cumprimento dos princípios da boa administração pública.

17.2 DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES

17.2.1 Responsabilidades do Contratante:

17.2.1.1 Na qualidade de contratante e ente regulador, o Contratante obriga-se a adotar todas as medidas necessárias à adequada execução do contrato, observando os princípios da legalidade, eficiência, transparência, boa-fé e motivação administrativa;

17.2.1.2 Compete ao Contratante planejar, coordenar, supervisionar e fiscalizar a execução dos serviços, bem como fornecer à contratada as informações e condições indispensáveis ao cumprimento das obrigações pactuadas;

17.2.1.3 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

17.2.1.4 Comunicar a Contratada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação dos serviços;

17.2.1.5 Não transferir à Contratada a responsabilidade para realização de atos administrativos ou a tomada de decisão;

17.2.1.6 Assegurar a integração entre os municípios consorciados, promover a gestão compartilhada do contrato e garantir que todas as decisões de governança contratual sejam devidamente registradas e publicadas, conforme previsto neste Termo e em seus apêndices;

17.2.1.7 Compete ao Contratante homologar o plano de trabalho, a matriz de riscos, o cronograma de execução e os relatórios de desempenho, deliberando sobre ajustes e reprogramações mediante decisão motivada do Comitê de Governança Estratégica;

- 17.2.1.8 Disponibilizar à Contratada, de forma tempestiva, os dados, documentos e autorizações necessários ao cumprimento das metas contratadas, evitando atrasos que possam comprometer a execução.
- 17.2.1.9 O Contratante será responsável por manter o Acervo de Governança Contratual, compreendendo atas, relatórios, pareceres, registros de auditoria e demais documentos relacionados à execução, garantindo sua integridade e publicidade no portal institucional;
- 17.2.1.10 Compete ao Contratante realizar, diretamente ou por meio de unidades especializadas, auditorias técnicas, operacionais e financeiras, assegurando que os resultados sejam comunicados às instâncias de governança e, quando necessário, aos órgãos de controle;
- 17.2.1.11 O Contratante deverá promover a cooperação técnica e administrativa entre os municípios consorciados, assegurando a padronização de processos, o compartilhamento de informações e a harmonização de critérios de avaliação e pagamento;
- 17.2.1.12 Encaminhar formalmente as demandas a Contratada, preferencialmente por meio de autorizações de fornecimento, contendo os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) das atividades nas Unidades ICISMEP e nas Unidades dos Municípios/Terceiros, bem como as demais unidades do Sistema Único de Saúde.
- 17.2.1.12.1 As autorizações de fornecimento ou o documento correlato serão encaminhados à Contratada formalmente por sistema informatizado ou e-mail, todos os meses.
- 17.2.1.13 Receber o objeto fornecido pela Contratada, desde que esteja em conformidade com este termo e com a proposta da Contratada, conforme inspeções realizadas;
- 17.2.1.14 Notificar a Contratada por escrito (ou por meio eletrônico hábil) da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 17.2.1.15 Quando de sua responsabilidade, efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal fornecida pela Contratada;
- 17.2.1.16 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do(s) serviço(s), conforme resultados aferidos, no prazo e condições estabelecidas no neste termo, no Edital e em seus anexos;
- 17.2.1.17 Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis, de acordo com o devido processo administrativo e garantidos os direitos de contraditório e ampla defesa;

- 17.2.1.18 Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, não transferindo à Contratada a responsabilidade para realização de atos administrativos ou a tomada de decisão.

17.2.2 Responsabilidades da Contratada:

- 17.2.2.1 Atender a demanda na sua totalidade, não podendo realizar qualquer procedimento sem autorização prévia do Contratante;
- 17.2.2.2 Assegurar a execução contínua e ininterrupta dos serviços, observando os prazos, metas e cronogramas definidos na ordem de serviço e/ou no Plano de Trabalho;
- 17.2.2.3 Além de garantir a fiel execução dos serviços contratados de acordo com os termos contratuais, são responsabilidades da Contratada, executar os serviços conforme as especificações deste termo;
- 17.2.2.4 Reparar, refazer, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, no prazo fixado pelo gestor do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução dos serviços;
- 17.2.2.5 Cumprir integralmente os protocolos clínicos, operacionais e sanitários estabelecidos pelo Contratante, adotando as boas práticas reconhecidas pela ANVISA, Ministério da Saúde e conselhos profissionais competentes;
- 17.2.2.6 Manter durante a execução do Contrato equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento dos serviços de acordo com os requisitos contratados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 17.2.2.7 Não permitir que o médico efetivo no município contratante dos serviços junto ao Contratante atue neste mesmo município;
- 17.2.2.8 Prestar serviços clínicos assistenciais alicerçados em Manuais de Boas práticas referendados pelos Conselhos de Classe (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia, terapia ocupacional, psicologia, etc) e protocolos referenciais da OMS;
- 17.2.2.9 Apresentar ao Contratante, a relação nominal dos profissionais que adentrarão ao ambiente físico deste para a execução do(s) serviço(s) – instruindo-os quanto à necessidade de acatar as normas internas vigentes;
- 17.2.2.10 Informar em 07 (sete) dias, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração a disposição física das unidades de atendimentos, as salas, estrutura e equipamentos disponíveis;

- 17.2.2.11 Manter atualizados os registros cadastrais, certidões fiscais e trabalhistas e demais documentos exigidos pela legislação;
- 17.2.2.12 Adotar práticas de gestão ambiental e de responsabilidade social compatíveis com as políticas públicas de saúde e sustentabilidade do Contratante, incluindo o gerenciamento de resíduos e a promoção de condições seguras de trabalho;
- 17.2.2.13 Disponibilizar, sempre que solicitado, relatórios gerenciais, planilhas e informações complementares necessárias à fiscalização e à auditoria;
- 17.2.2.14 Arcar com todos os custos administrativos de sua responsabilidade relacionados ao objeto e à execução do contrato, responsabilizando-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Contratante;
- 17.2.2.15 Reparar quaisquer danos diretamente causados ao Contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou profissionais, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelo Contratante;
- 17.2.2.16 Somente realizar reuniões com os municípios em conjunto e/ou com autorização do Contratante;
- 17.2.2.17 Todo tipo de comunicação em mídia das atividades realizadas deve ser aprovada previamente pelo Contratante;
- 17.2.2.18 Arcar integralmente com todos os prejuízos resultantes de ações judiciais a que o Contratante for compelido a responder por força da futura contratação, incluindo despesas judiciais e honorários advocatícios, tanto em direito de regresso ou se integrante do polo passivo da ação;
- 17.2.2.19 Manter com a Diretoria/Gerência ou representante indicado do Contratante, por intermédio de preposto, contato semanal presencial, quando necessário, em até 24 (vinte e quatro) horas contados a partir da convocação;
- 17.2.2.20 Responder em até 24 (horas) qualquer questionamento feito por e-mail ou outro meio de comunicação adotado entre as partes, que objetiva o planejamento dos serviços, busca de solução de problemas e outros assuntos relacionados ao contrato;
- 17.2.2.21 Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do gestor do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;
- 17.2.2.22 Informar prontamente ao Contratante sobre fatos e/ou situações relacionadas à prestação dos serviços contratados que representem risco ao êxito da contratação ou o cumprimento de prazos exigidos, além de responsabilizar-

se pelo conteúdo e veracidade das informações prestadas, sob pena de incorrer em situações de dolo ou omissão;

- 17.2.2.23 Propiciar todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização da execução contratual pelo Contratante;
- 17.2.2.24 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação – assim como deve zelar pelo cumprimento de suas obrigações legais, fiscais e trabalhistas;
- 17.2.2.25 Substituir em até 24 (vinte quatro) horas, a pedido do Contratante, o Preposto que não esteja exercendo os encargos de sua função de forma satisfatória;
- 17.2.2.26 Na ausência ou necessidade de substituição do Preposto, manter um substituto que exerça a função de forma satisfatória, com autonomia e conhecimento técnico equivalente a função, garantido a continuidade dos serviços;
- 17.2.2.27 Zelar pelo cumprimento de leis e normas relativas à segurança e medicina do trabalho durante a execução de quaisquer serviços de sua responsabilidade nas instalações do Contratante, assim como cumprir as normas do Contratante aplicáveis em suas instalações funcionais, inclusive regras de acesso e controles de segurança;
- 17.2.2.28 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 17.2.2.29 Manter o mais rigoroso sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos e especificações que a ela venham a ser confiados ou que venha a ter acesso em razão da execução dos serviços, não podendo, sob qualquer pretexto, revelá-los, divulgá-los, reproduzi-los ou deles dar conhecimento a quaisquer terceiros;
- 17.2.2.30 Garantir a continuidade dos serviços, a manutenção da integridade das informações e a observância das diretrizes de governança, compliance e transparência estabelecidas neste Termo e em seus apêndices;
- 17.2.2.31 Efetuar os pagamentos aos profissionais médicos em até 02 (dois) dias úteis após o recebimento da remuneração pelo ICISMEP, ou até 02 (dois) dias úteis após a emissão da Nota Fiscal ou documento de cobrança feito pelo prestador médico, quando este tratar-se de pessoa jurídica;
- 17.2.2.32 No caso de prestação de serviços médicos, relativamente aos profissionais médicos envolvidos na execução dos serviços, a Contratada deverá apresentar ao Contratante os comprovantes de pagamento desses

profissionais em até 5 (cinco) dias úteis após a aprovação, pelo Contratante, do Relatório de Produção dos Serviços Médicos;

- 17.2.2.33 A documentação poderá ser entregue também em mídia digital/sistema e deverá conter a identificação da Unidade ICISMEP ou do Município onde os serviços foram executados, o nome do profissional, a data do pagamento e o valor pago;
- 17.2.2.34 Os comprovantes apresentados deverão corresponder aos profissionais médicos vinculados aos serviços efetivamente prestados, bem como àqueles cujos serviços tenham sido faturados em cada nota fiscal, quando se tratar de pessoa jurídica;
- 17.2.2.35 Apresentar, junto a cada nota fiscal, os documentos comprobatórios do recolhimento dos encargos sociais relativos aos mesmos, referente ao mês anterior, assim como todos os documentos fiscais e certidões previstos em contrato;
- 17.2.2.36 Substituir, imediatamente, o profissional que for considerado inconveniente à boa ordem e às normas disciplinares do Contratante, e ainda substituir os profissionais faltosos ou que não cumpram o horário de trabalho estabelecido;
- 17.2.2.37 Providenciar a imediata substituição dos profissionais que se encontrem em período de férias, licença ou por qualquer imprevisto e/ou incidente que ocasione o afastamento de suas funções;
- 17.2.2.38 Qualquer material, protocolo ou documento criado pela Contratada que normatize ou aperfeiçoe o serviço, após sua entrega ao Contratante, será de propriedade do deste, não cabendo qualquer reivindicação de propriedade intelectual ou indenizações de qualquer natureza;
- 17.2.2.39 A Contratada bem como seus profissionais deverão utilizar sistema de informática próprio ou fornecido pelo Contratante e/ou município, quando este assim optar, para planejamento e gerenciamento da agenda de procedimentos eletivos nas Unidades ICISMEP, bem como para gerenciamento do faturamento dos serviços prestados;
- 17.2.2.40 No caso de prestação de serviços médicos para os municípios ou territorialidades conveniadas, e para gerenciamento de unidades de saúde, a Contratada deverá disponibilizar sistema informatizado, quando solicitado pelo Contratante, para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem, com a disponibilização de sistema próprio, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados da data de solicitação para apresentar a solução informatizada;
- 17.2.2.41 Responsabilizar-se pelos equipamentos, materiais e estruturas que estiverem sob sua guarda, obrigando-se a mantê-los a salvo contra quaisquer sinistros

por dolo ou culpa, sob pena de sua reposição com as mesmas características, ou superiores, daquele que se perdeu, sem quaisquer ônus adicionais para o Contratante;

- 17.2.2.42 Credenciar junto ao Contratante seus profissionais que venham a ser designados para prestar serviços de forma presencial, bem como aqueles autorizados a retirar e/ou entregar documentos junto ao Contratante. Assim como deverá identificar qualquer equipamento de sua propriedade que venha a ser instalado nas dependências do Contratante, utilizando placas de controle patrimonial, selos de segurança etc;
- 17.2.2.43 Retornar em até 02 (dois) dias úteis com cotação de serviços solicitados, constituindo como proposta de valor de serviços e que irá compor a pesquisa de mercado interna, parte integrante do processo de alteração da TSPS;
- 17.2.2.44 Notificar ao Contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando à Contratante, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas para avaliação e autorização quanto à continuidade dos serviços.
- 17.2.2.45 Realizar o gerenciamento dos serviços, conforme demanda do município contratante, e conforme definido em Plano de Operacional específico, que abarcarão as particularidades do serviço local.
- 17.2.2.46 No caso de gerenciamento dos serviços, a CONTRATADA deverá assegurar a organização, administração e gerenciamento das unidades administrativas, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física das referidas unidades e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e materiais necessários à garantia do seu pleno funcionamento.
- 17.2.2.47 Implantar serviço de logística de suprimentos, a fim de garantir adequado fornecimento de materiais, equipamentos e demais insumos.
- 17.2.2.48 Gerir, guardar, conservar e manter o prédio, terreno e os bens cedidos e inventariados pela contratante, ou por ela intermediados, incluindo os mobiliários e os equipamentos.
- 17.2.2.49 Assumir os riscos inerentes a atividade.
- 17.2.2.50 Contratar, após aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos, pessoal para compor o quadro funcional da CONTRATADA, nos casos de demanda de pessoal, observando sempre que possível a seleção de mão de obra local.
- 17.2.2.51 Manter o empregado nos horários predeterminados pela Administração.

- 17.2.2.52 CONTRATADA fica obrigada a pagar adicional de insalubridade a todos os empregados envolvidos na execução dos serviços, quando for o caso, em conformidade com um laudo, elaborado mediante perícia técnica a ser realizada por profissional competente e devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, atestando o grau de insalubridade (máximo, médio ou mínimo), e em estrito alinhamento às normas regulamentadoras aplicáveis.
- 17.2.2.52.1 Dá-se à CONTRATADA o prazo de 60 (sessenta) dias, contados da assinatura do contrato, para providenciar a execução da perícia e apresentação dos laudos elaborados.
- 17.2.2.53 A CONTRATADA é quem detém total gerência sobre a mão de obra utilizada na execução dos serviços.
- 17.2.2.53.1 Em caso de encerramento da prestação de serviços pelo ICISMEP em determinada unidade de trabalho, compete exclusivamente à CONTRATADA decidir sobre a destinação dos empregados ali alocados, inclusive quanto à eventual realocação para outras unidades onde mantenha contratos ativos.
- 17.2.2.53.2 Em caso de desmobilização contratual, nos termos do item anterior, a CONTRATADA deverá encaminhar a relação dos empregados que serão desligados e daqueles que serão aproveitados em outros projetos para ciência da CONTRATANTE.
- 17.2.2.53.3 A CONTRATADA, em caso de desmobilização, será a única responsável pelos encargos trabalhistas e previdenciários dos empregados realocados para outros projetos e daqueles que não serão desligados em razão de estabilidade no emprego.
- 17.2.2.54 Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, providenciando treinamento para tanto.
- 17.2.2.55 Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão CONTRATANTE, ressalvados os casos de seleção pública isonômica.
- 17.2.2.56 Disponibilizar à CONTRATANTE os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá funcional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de contratação de cada empregado. Além disso, providenciar, de forma imediata à contratação, a entrega dos Equipamentos de Proteção Individual – EPIs necessários ao desempenho das atividades, sempre que aplicável, em conformidade com as normas de segurança e saúde do trabalho vigentes.

- 17.2.2.57 Fornecer os uniformes a serem utilizados por seus empregados, quando for o caso, sem repassar quaisquer custos a estes.
- 17.2.2.58 Todo uniforme seguirá o mesmo padrão e, após o fechamento de contratos para atendimento dos municípios consorciados, os mesmos deverão acrescentar uma silkagem que identifique a expressão: “a serviço do município de _____”.
- 17.2.2.58.1 No caso de empregada gestante, os uniformes deverão ser apropriados para a situação, substituindo-os sempre que estiverem apertados;
- 17.2.2.58.2 Os uniformes deverão ser entregues mediante recibo, cuja cópia, devidamente acompanhada do original para conferência, deverá ser enviada ao servidor responsável pela fiscalização do contrato.
- 17.2.2.59 A CONTRATADA deverá apresentar a seguinte documentação após o segundo mês de prestação dos serviços:
- 17.2.2.59.1 Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, com indicação dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso;
- 17.2.2.59.2 Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos empregados admitidos e dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso, devidamente assinada pela CONTRATADA; e
- 17.2.2.59.3 Exames médicos admissionais dos empregados da CONTRATADA que prestarão os serviços;
- 17.2.2.59.4 Os documentos acima mencionados deverão ser apresentados para cada novo empregado que se vincule à prestação do contrato administrativo. De igual modo, o desligamento de empregados no curso do contrato de prestação de serviços deve ser devidamente comunicado, com toda a documentação pertinente ao empregado dispensado, à semelhança do que se exige quando do encerramento do contrato administrativo;
- 17.2.2.59.5 Os dados referentes a este item servirão para fiscalização do contrato e a guarda destes será feita em observância ao que dispõe a Lei Geral de Proteção de Dados.
- 17.2.2.60 Quando não for possível a verificação da regularidade nos Sistemas eletrônicos, a entidade CONTRATADA deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à

Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

17.2.2.61 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à CONTRATANTE. As obrigações oriundas de Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes deverão ser repassadas imediatamente à CONTRATANTE, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após o registro/homologação dos mesmos, regra esta que poderá ser excepcionada mediante justificativa expressa da CONTRATADA.

17.2.2.61.1 Não serão incluídas na Tabela de Custos e Formação de Preços as disposições contidas em Acordos, Dissídios ou Convenções Coletivas que tratem de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados da empresa contratada, de matéria não trabalhista, ou que estabeleçam direitos não previstos em lei, tais como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.

17.2.2.62 Efetuar o pagamento dos salários dos empregados alocados na execução contratual, no prazo máximo previsto no art. 459, §1º da CLT, mediante depósito na conta bancária de titularidade do trabalhador, em agência situada na localidade ou região metropolitana em que ocorre a prestação dos serviços, de modo a possibilitar a conferência do pagamento por parte da CONTRATANTE. Em caso de impossibilidade de cumprimento desta disposição, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa, a fim de que a Administração analise sua plausibilidade e possa verificar a realização do pagamento.

17.2.2.63 Autorizar a Administração CONTRATANTE, no momento da assinatura do contrato, a fazer o desconto nas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS (se devidas), quando não demonstrado o cumprimento tempestivo e regular dessas obrigações, até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis;

17.2.2.63.1 Quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria Administração (ex.: por falta da documentação pertinente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento), os valores retidos cautelarmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais

verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS decorrentes.

17.2.2.64 Autorizar o provisionamento de valores, enviando a tabela de composição de custos da mão-de-obra contratada, para o pagamento das férias, 13º salário e rescisão contratual dos trabalhadores da CONTRATADA, bem como de suas repercussões trabalhistas, fundiárias e previdenciárias (quando o caso), que serão depositados pela CONTRATANTE em conta-depósito vinculada específica em seu nome, bloqueada para movimentação, os quais somente serão liberados para o pagamento direto dessas verbas aos trabalhadores. Os valores a serem utilizados deverão ser apresentados com antecedência para a CONTRATANTE.

17.2.2.65 O montante dos depósitos da conta vinculada será igual ao somatório dos valores das provisões a seguir discriminadas, incidentes sobre a remuneração, cuja movimentação será de incumbência única do Consórcio ICISMEP (CONTRATANTE), feita exclusivamente para o pagamento das respectivas obrigações:

- a) 13º (décimo terceiro) salário;
- b) Férias e um terço constitucional de férias;
- c) Multa sobre o FGTS e contribuição social para as rescisões sem justa causa (quando aplicável); e
- d) Encargos sobre férias e 13º (décimo terceiro) salário.

17.2.2.65.1 Os percentuais de provisionamento e a forma de cálculo serão definidos conforme Planilha de Custos apresentada pela própria CONTRATANTE.

17.2.2.65.2 O saldo da conta-depósito será remunerado pelo índice de correção da poupança pro rata die.

17.2.2.65.3 Os valores referentes às provisões mencionadas neste termo que sejam retidos por meio da conta-depósito, deixarão de compor o valor mensal a ser pago diretamente à empresa que vier a prestar os serviços.

17.2.2.65.4 Em caso de cobrança de tarifa ou encargos bancários para operacionalização da conta-depósito, os recursos atinentes a essas despesas serão debitados dos valores depositados.

17.2.2.65.5 A empresa CONTRATADA poderá solicitar a autorização do órgão ou entidade CONTRATANTE para utilizar os valores da conta-depósito para o pagamento dos encargos trabalhistas previstos nos subitens acima ou de eventuais indenizações

trabalhistas aos empregados, decorrentes de situações ocorridas durante a vigência do contrato;

17.2.2.65.6 Na situação do subitem acima, a empresa deverá apresentar os documentos comprobatórios da ocorrência das obrigações trabalhistas e seus respectivos prazos de vencimento. Somente após a confirmação da ocorrência da situação pela Administração, será efetivada a liberação, em até 5 (cinco) dias úteis, dos recursos creditados na conta-depósito vinculada, contados da data da apresentação dos documentos comprobatórios pela empresa;

17.2.2.65.7 A autorização de movimentação deverá especificar que se destina exclusivamente para o pagamento dos encargos trabalhistas ou de eventual indenização trabalhista aos trabalhadores favorecidos;

17.2.2.65.8 A empresa deverá apresentar ao órgão ou entidade CONTRATANTE, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, contados da movimentação, o comprovante das transferências bancárias realizadas para a quitação das obrigações trabalhistas;

17.2.2.65.9 O saldo remanescente dos recursos depositados na conta-depósito será liberado à respectiva titular no momento do encerramento do contrato, na presença do sindicato da categoria correspondente aos serviços contratados, quando couber, e após a comprovação da quitação de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e para com o FGTS relativos ao serviço contratado.

17.2.2.66 Não permitir que o empregado designado para trabalhar em um turno preste seus serviços no turno imediatamente subsequente.

17.2.2.67 Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as Normas Internas da Administração.

17.2.2.68 Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a CONTRATADA relatar à CONTRATANTE toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função.

17.2.2.69 Instruir seus empregados, no início da execução contratual, quanto à obtenção das informações de seus interesses junto aos órgãos públicos, relativas ao contrato de trabalho e obrigações a ele inerentes, adotando, entre outras, as seguintes medidas.

17.2.2.69.1 Viabilizar o acesso de seus empregados, via internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita do Brasil, com o objetivo de verificar se as suas contribuições

previdenciárias foram recolhidas, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do início da prestação dos serviços ou da admissão do empregado;

17.2.2.69.2 Oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de recolhimentos de seus direitos sociais, preferencialmente por meio eletrônico, quando disponível, bem como o acesso ao seu contracheque antes ou conjuntamente ao pagamento.

17.2.2.70 Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto, dentre os quais se destaca a instalação de relógio de ponto eletrônico, que deverá demonstrar que o registro foi realizado, pelo empregado, na unidade de trabalho, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias contados do envio da Autorização de Fornecimento;

17.2.2.71 A CONTRATADA será responsável pela contratação do funcionário terceirizado que prestará o serviço para a CONTRATANTE, bem como todos os encargos referente a admissão, demissão, aviso de férias e demais relações trabalhistas.

17.2.2.71.1 A contratação do funcionário terceirizado deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos, contados a partir da formalização da demanda pela CONTRATANTE.

17.2.2.71.2 O prazo mencionado no item anterior poderá, por liberalidade da CONTRATANTE, ser prorrogado em caso de apresentação de justificativa escrita pela CONTRATADA no mesmo prazo.

17.2.2.72 Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

17.2.2.73 Fornecer, sempre que solicitados pela CONTRATANTE, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias (quando cabíveis), do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, e do pagamento dos salários e demais benefícios trabalhistas dos empregados colocados à disposição da CONTRATANTE.

17.2.2.73.1 A ausência da documentação pertinente ou da comprovação do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e relativas ao FGTS implicará a retenção do pagamento da fatura mensal, em valor proporcional ao inadimplemento, mediante prévia comunicação, até que a situação seja regularizada, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

17.2.2.73.2 Ultrapassado o prazo de 15 (quinze) dias, contados na comunicação mencionada no subitem anterior, sem a regularização da falta, a CONTRATANTE poderá efetuar o pagamento das obrigações diretamente aos empregados da

contratada que tenham participado da execução dos serviços objeto do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

- 17.2.2.74 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
- 17.2.2.75 Cumprir rigorosamente com toda a legislação aplicável à execução dos serviços contratados, executando-os em conformidade com as normas técnicas vigentes, zelando pela segurança e saúde do trabalhador, responsabilizando-se por qualquer acidente de trabalho, danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE e a terceiros, de tal modo que os serviços sejam prestados com eficiência e máxima segurança.
- 17.2.2.76 Observar as normas de segurança e saúde no trabalho.
- 17.2.2.77 Utilizar material, equipamentos e instalações em conformidade com os regulamentos de proteção contra incêndio.
- 17.2.2.78 Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso, devendo os danificados serem substituídos em até 24 (vinte e quatro) horas. Os equipamentos elétricos devem ser dotados de proteção, de modo a evitar danos à rede elétrica.
- 17.2.2.79 Disponibilizar, para a perfeita prestação dos serviços, somente empregados aptos, habilitados, qualificados e treinados, os quais deverão estar devidamente identificados.
- 17.2.2.80 Manter Central de Atendimento (call center) por meio de ligação gratuita, de segunda a sexta feira em horário comercial de 08 às 17 horas, para dar suporte aos empregados contratados, sendo obrigatório gerar um número de protocolo de atendimento para identificar e acompanhar os questionamentos realizados.
- 17.2.2.80.1 O prazo para a devolutiva será de 24 horas, contado a partir do registro do protocolo, podendo ser por telefone, SMS ou via e-mail.
- 17.2.2.81 Assumir todas as responsabilidades e sanções, as quais deverão correr a expensas da CONTRATADA, inclusive o cumprimento da Convenção Coletiva do Sindicato que abrange a área territorial de atuação da entidade vigente e suas alterações durante o período de vigência do contrato.
- 17.2.2.82 Exercer controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos seus empregados e apresentar relatórios mensais junto a nota fiscal de prestação do serviço.
- 17.2.2.83 Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos causarem à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão,

procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus e responsabilidade decorrentes.

17.2.2.84 Cuidar da disciplina e da apresentação pessoal do empregado.

17.2.2.85 Identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do CONTRATANTE, dos municípios, ou de outra empresa prestadora de serviço.

17.2.2.86 Responsabilizar-se pelo transporte do seu pessoal até as dependências em que os serviços deverão ser prestados, por meios próprios ou mediante vale/auxílio-transporte, inclusive em casos de paralisação dos transportes coletivos, bem como nas situações em que se faça necessária a execução dos serviços em regime extraordinário.

17.3 PROCEDIMENTOS FORMAIS DE INTERAÇÃO E COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES

17.3.1 **Da reunião inicial:** O Contratante, por intermédio do gestor do contrato, convocará a Contratada, imediatamente após a assinatura do contrato, para reunião de alinhamento de entendimentos e expectativas – ora denominada reunião inicial – com o objetivo de:

17.3.1.1 Alinhar a forma de comunicação entre as partes, que deverá ocorrer preferencialmente entre o Contratante e o preposto da Contratada;

17.3.1.2 Definir as providências necessárias para inserção da Contratada no ambiente de prestação dos serviços;

17.3.1.3 Definir as providências de implantação dos serviços;

17.3.1.4 Alinhar entendimentos e expectativas quanto aos modelos de execução e de gestão do Contrato;

17.3.1.5 Na reunião inicial a Contratada deverá apresentar seu preposto e poderá proceder com as apresentações técnicas do seu processo de trabalho.

17.3.1.6 Havendo necessidade outros assuntos de comum interesse, poderão ser tratados na reunião inicial, além dos anteriormente previstos.

17.3.2 **Das reuniões técnicas periódicas:** O Contratante e a Contratada se reunirão periodicamente, no mínimo a cada quinze dias, para avaliação técnica do andamento da execução contratual, apresentação de pontos de melhoria e transferência de conhecimentos.

17.3.3 Reuniões de monitoramento dos serviços ou outras reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Contratante sendo obrigação da Contratada atender às convocações.

17.4 ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS

17.4.1 A implantação do modelo contratual obedecerá ao Roteiro de Implementação constante deste termo, que estabelece as etapas, prazos e responsáveis pelas ações necessárias à entrada em vigor do novo regime de execução e governança contratual;

17.4.2 O cronograma de implementação compreenderá as fases de Preparação, Transição, Validação, Execução Plena e Consolidação, observando o princípio da continuidade dos serviços e a preservação da qualidade assistencial.

17.4.3 Planilha síntese do roteiro de implementação:

IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL				
Fase	Prazo estimado	Atividades principais	Produtos/Entregas	Responsável
Fase 1 – Preparação (D+0 a D+15)	15 dias após assinatura	- Designação de gestor e fiscais. - Instalação do Comitê de Governança a da matriz de riscos e indicadores	- Portaria de designação; - Ata de instalação; - Matriz de Riscos validade	ICISMEP
Fase 2 – Transição Operacional (D+16 a D+30)	15 dias	- Reuniões técnicas com a Contratada; - Integração de sistemas e dados; - Treinamento da equipe de fiscalização	- Relatório de compatibilidade; - Manual de Procedimentos; - Plano de Treinamento Concluído	ICISMEP E CONTRATADA
Fase 3 – Validação (D+31 a D+60)	30 dias	- Execução assistida - Medicação piloto de desempenho - Revisão de indicadores e fluxos	- Relatório de validação - Ata de revisão de indicadores	Comitê de Governança Tática
Fase 4 – Execução Plena (D+61)	Permanente	- Revisão anual de desempenho – Auditoria operacional e aperfeiçoamento do contrato	- Relatório de desempenho anual - Plano de melhoria contínua	Comitê de Governança Estratégica

- 17.4.4 A Contratada e o Contratante deverão observar o cronograma e as responsabilidades estabelecidas no Roteiro de Implementação, sendo vedadas alterações de prazos sem decisão motivada do Comitê de Governança.
- 17.4.5 O Roteiro de Implementação poderá ser revisado, mediante proposta técnica fundamentada, para adequação às condições operacionais, tecnológicas e sanitárias, devendo toda alteração ser aprovada pelo Comitê de Governança Estratégica e registrada em ata.
- 17.4.6 Cada fase do Roteiro deverá ser acompanhada de relatório técnico e ata de validação, que integrarão o Acervo de Governança Contratual, servindo de evidência para auditorias e revisões de desempenho.
- 17.4.7 As atividades previstas no Roteiro deverão ser compatibilizadas com o PFA, de modo que os marcos de implementação coincidam com os períodos de fiscalização e auditoria definidos no contrato.

17.5 DA MATRIZ DE RISCOS

- 17.5.1 A matriz de riscos constante no Apêndice C integra o presente Termo de Referência documento obrigatório e instrumento de alocação de responsabilidades entre o Contratante e a Contratada, orientando as decisões administrativas durante toda a execução contratual.
- 17.5.2 A matriz identifica os eventos de risco, sua probabilidade, impacto e medidas de mitigação, bem como o responsável pela adoção de providências preventivas e corretivas.
- 17.5.3 A Contratada e o Contratante deverão observar e cumprir as responsabilidades definidas na matriz de riscos, adotando as medidas preventivas e corretivas correspondentes, sob pena de responsabilização nos termos da Lei nº 14.133/2021
- 17.5.4 A matriz deverá ser revisada anualmente ou sempre que houver alteração significativa no contexto da execução, mediante proposta técnica fundamentada e deliberação do Comitê de Governança Estratégica.

17.6 DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 17.6.1 O Contratante designará formalmente o gestor do contrato e os fiscais técnicos responsáveis pela supervisão da execução, conforme a Lei nº 14.133/2021. As designações serão publicadas no Diário Oficial e comunicadas à contratada no início da execução.
- 17.6.1.1 Compete aos fiscais verificar o cumprimento das obrigações técnicas, administrativas e financeiras; registrar ocorrências; emitir relatórios mensais; e comunicar ao gestor do contrato eventuais inconformidades.

17.6.1.2 Compete ao gestor do contrato supervisionar a execução global, consolidar informações dos fiscais, autorizar pagamentos, decidir sobre glosas, propor reprogramações e submeter questões relevantes ao Comitê de Governança Estratégica.

17.6.2 A fiscalização contratual será exercida de forma permanente, técnica e documental, com o objetivo de assegurar a fiel execução dos serviços contratados, a conformidade com os padrões de qualidade e a observância das metas de desempenho;

17.6.3 As atividades de fiscalização serão articuladas aos níveis de governança contratual e às auditorias operacionais, devendo gerar relatórios periódicos e registros em sistema eletrônico, de modo a garantir transparência, rastreabilidade e aprendizado institucional;

17.6.4 A fiscalização manterá interlocução contínua com a contratada, assegurando o contraditório e a comunicação prévia de inconformidades. As manifestações e respostas deverão ser documentadas e arquivadas no processo de execução;

17.6.5 As auditorias operacionais, internas ou externas, serão realizadas de forma complementar à fiscalização, com foco na análise de resultados e na verificação da coerência entre metas e recursos aplicados. As conclusões das auditorias deverão ser encaminhadas ao Comitê de Governança Estratégica e ao órgão de controle competente;

17.6.6 O Contratante promoverá capacitação periódica dos fiscais e gestores de contrato, de modo a assegurar que a fiscalização seja exercida por agentes tecnicamente qualificados e atualizados quanto às normas aplicáveis.

17.7 DA ADMISSIBILIDADE DE SUBCONTRATAÇÃO

Considerado a liberdade gerencial do negócio privado e que segundo a Declaração de Liberdade Econômica, constitui dever da Administração Pública evitar o abuso do poder regulatório de maneira a, indevidamente, impor exigências que impeçam ou retardem a inovação e a adoção de novas tecnologias, processos ou modelos de negócios;

Considerando que, inobstante seja pessoal o contrato administrativo, as prestações não têm por objeto serviços de caráter personalíssimo;

Considerando que a Lei de Licitações permite que a contratada transfira ou ceda a terceiros, a execução do objeto, dada a concentração, racionalização e especialização de atividades.

Considerando que a contratada responde perante o contratante pela execução total do objeto contratado e não se estabelece relação direta entre o Contratante e a subcontratada, de modo que, também, pelos atos ou omissões desta ela é plenamente responsável; ou seja, a responsabilidade da contratada é plena, legal e contratual,

Fica previamente permitida que a execução material do objeto se dê através de subcontratação de outras empresas/entidades, desde que atendidas as exigências previstas; situação na qual a Contratada manterá integral responsabilidade pela execução dos serviços – inclusive quanto ao atendimento dos níveis mínimos de serviço exigidos e assumindo todos os riscos e deveres inerentes à subcontratação – não podendo, em hipótese alguma, repassá-la à empresa subcontratada.

Fica **vedada** a transferência do escopo atinente à ADMINISTRAÇÃO dos serviços regionalizados, posto que este elemento constitui o elo e estruturação de toda linha de cuidados; logo a função da contratada é administrar a execução do objeto cuja execução poderá contratar a outrem.

A subcontratação só será considerada irregular no caso de se evidenciar que a Contratada, ao invés de gerenciar partes do processo - numa salutar liberdade gerencial de seu negócio -, encontra-se transferindo à terceiros suas obrigações assumidas perante a Administração, o que se evidenciará na identificação da subcontratação da ADMINISTRAÇÃO do objeto.

17.8 INTEGRIDADE (COMPLIANCE) E LGPD

17.8.1 A Contratada deverá apresentar, no prazo de 6 (seis) meses a contar da assinatura do contrato, a implementação do programa de integridade compatível com o porte e a complexidade das atividades contratadas, em conformidade com o art. 25, § 4º, da Lei nº 14.133/2021.

17.8.2 O programa deverá abranger, no mínimo: código de ética e conduta; política de integridade e anticorrupção; canal de denúncias sigiloso; plano de mitigação de riscos; mecanismos de monitoramento e avaliação de efetividade; comprometimento da alta direção; controles internos; registros contábeis; independência, estrutura e autoridade da instância da integridade; procedimento específicos para prevenção de fraude e ilícitos em licitações e contratos; mecanismos de respeito a direitos humanos, trabalhista e ao meio ambiente; medidas disciplinares; pronta interrupção e remediação de irregularidades; diligência de terceiros, inclusive PEP's, patrocínios e doações; transparência e responsabilidade socioambiental.

17.8.3 Os custos da implantação, manutenção e aperfeiçoamento do programa de integridade são de responsabilidade exclusiva da Contratada, sendo vedada a solicitação de reembolso ou ressarcimento específico a esse título.

17.8.4 Os documentos comprobatórios da implantação e funcionamento do programa de integridade serão validados pelo Contratante.

17.8.5 A Contratada será notificada para saneamento ou reapresentação do programa de integridade apresentado, assegurado o contraditório e a ampla defesa. O não atendimento injustificado poderá ensejar sanções administrativas, conforme a Lei nº 14.133/2021 e demais legislações pertinentes.

- 17.8.6 O Contratante, diretamente ou por entidade técnica designada, realizará avaliação anual de efetividade do Programa de Integridade da Contratada, por intermédio de checklist e metodologia definidos pelo Contratante, observando, como referência técnica, os parâmetros da Lei nº 14.133/2021, do Decreto Federal nº 12.304/2024, da Portaria SE/CGU nº 226/2025 e do Decreto Estadual nº 49.083/2025.
- 17.8.7 O tratamento de dados pessoais decorrente da execução contratual observará a Lei nº 13.709/2018 (LGPD).
- 17.8.8 O Contratante prestará apoio técnico à Contratada na implementação das medidas de integridade e proteção de dados, especialmente quanto à harmonização de procedimentos e ao compartilhamento seguro de informações sensíveis de saúde, observados o princípio da cooperação administrativa e a boa-fé objetiva.
- 17.8.8.1 Tal cooperação não implica corresponsabilidade automática por falhas ou omissões da Contratada.
- 17.8.9 O Contratante e os municípios consorciados beneficiados pela prestação dos serviços objeto deste termo de referência atuarão como controladores dos dados tratados no âmbito do contrato, cabendo à Contratada a função de operadora, devendo ambos adotar medidas de segurança da informação e designar encarregado (DPO) para comunicação e gestão de incidentes, conforme suas respectivas responsabilidades.
- 17.8.10 Quaisquer fornecedores de tecnologia em nuvem, softwares de telemedicina ou laboratórios subcontratados pela vencedora do certame para apoiar a execução material do objeto são classificados como suboperadores.
- 17.8.11 A Contratada deverá comunicar ao Contratante, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da identificação do incidente, qualquer ocorrência que possa comprometer a confidencialidade, integridade ou disponibilidade dos dados pessoais ou informações sensíveis tratadas no âmbito do contrato.
- 17.8.12 Em situações devidamente justificadas, o prazo poderá ser prorrogado por até 24 (vinte e quatro) horas adicionais, mediante comunicação formal ao Contratante contendo a descrição do evento, as causas da prorrogação e as medidas imediatas de contenção adotadas;
- 17.8.13 A comunicação deverá indicar, sempre que possível:
- I) a natureza dos dados afetados;
 - II) o número aproximado de titulares atingidos;
 - III) as consequências potenciais do incidente; e

- IV) as providências adotadas para mitigar os efeitos e prevenir novas ocorrências.
- 17.8.14 A Contratada deverá apresentar, até 31 de janeiro de cada exercício, relatório anual de conformidade contendo avaliação de riscos, medidas adotadas, resultados alcançados e plano de ação para o exercício seguinte.
- 17.8.15 A Contratada deve fornecer declarações técnicas ou certificações das ferramentas utilizadas, descrevendo de forma simplificada as categorias de dados tratados e as medidas de segurança aplicadas (como o uso de protocolos HTTPS, políticas de backup e senhas fortes).
- 17.8.16 Sempre que houver alteração significativa na infraestrutura tecnológica (ex: mudança de software ou provedor de nuvem), a Contratada deve atualizar as informações técnicas para que o ICISMEP possa revisar o RIPD.
- 17.8.17 Esses registros devem estar disponíveis para consulta imediata pelos fiscais e pelo Encarregado (DPO) do Contratante durante as fiscalizações in loco ou auditorias remotas.
- 17.8.18 A Contratada deve realizar uma verificação prévia de privacidade (due diligencie) em qualquer subcontratada (exemplo: softwares de telemedicina ou laboratórios).
- 17.8.19 Todos os sistemas informatizados devem gerar trilhas de auditoria (logs) inalteráveis, registrando quem acessou o dado, em qual data, horário e qual ação foi executada (leitura, edição ou exclusão).
- 17.8.20 Deve-se formalizar instrumento jurídico que obrigue o sub-operador a aderir rigorosamente aos mesmos padrões de segurança, sigilo e proteção de dados previstos neste Termo de Referência, mantendo o dever de sigilo mesmo após o término do vínculo.
- 17.8.21 O exercício da medicina mediado por tecnologias (Telemedicina/Teleatendimento) deve assegurar a inviolabilidade do sigilo médico mediante a implementação de protocolos de criptografia de ponta-a-ponta, tanto para dados em repouso quanto para dados em trânsito (transporte seguro via TLS/SSL).
- 17.8.22 Considerando a operação em ambiente web com armazenamento em nuvem, a contratada deve garantir que a infraestrutura tecnológica possua mecanismos de autenticação multifator e trilhas de auditoria inalteráveis, mitigando riscos de acessos indevidos ou interceptação de comunicações assistenciais.
- 17.8.23 A Contratada deve implementar políticas de backup robustas e protocolos de redundância, assegurando que as informações de saúde dos milhões de pacientes atendidos estejam permanentemente acessíveis aos profissionais autorizados e protegidas contra alterações indevidas ou destruição acidental.

17.8.24 O encerramento do vínculo contratual impõe o protocolo de portabilidade de dados ou transferência segura ao Controlador (ou sucessor designado), garantindo a continuidade assistencial. Esta medida é indispensável para assegurar a continuidade do serviço público de saúde, impedindo qualquer retenção indevida dos dados pela Contratada.

17.8.25 Após a devolução integral dos ativos de dados, a Contratada deve realizar a eliminação segura e irreversível de quaisquer cópias remanescentes em seus sistemas informatizados, sendo vedada a retenção para finalidades próprias, mitigando riscos de incidentes de privacidade pós-contratuais.

17.9 DO FLUXO DE GOVERNANÇA E TOMADA DE DECISÃO

17.9.1 O Contratante manterá sistema interno de governança contratual, por intermédio de um conjunto de ações e normativas, destinado a assegurar a rastreabilidade, a celeridade e a transparência de todas as decisões relacionadas à execução, fiscalização e sanção decorrentes deste Termo de Referência.

17.9.2 As funções de fiscalização, gestão e decisão serão desempenhadas, sempre que possível, de forma segregada e coordenada, observando os prazos e procedimentos definidos na matriz de governança anexa.

17.9.3 As ocorrências e decisões serão registradas em base de dados própria, que servirá de insumo para a revisão periódica das metas, indicadores e parâmetros de desempenho.

17.10 PLANO DE FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA (PFA)

17.10.1 O Plano de Fiscalização e Auditoria (PFA) estabelece os tipos, a periodicidade e os instrumentos de acompanhamento da execução contratual, bem como as responsabilidades dos agentes envolvidos, com vistas a assegurar a conformidade, a integridade e o desempenho do contrato.

17.10.2 Todas as atividades de fiscalização e auditoria deverão ser documentadas e arquivadas no Acervo de Governança Contratual, servindo como base para relatórios de desempenho e para a tomada de decisão.

17.10.3 As atividades previstas no roteiro:

PLANO DE FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA				
Tipo de fiscalização/auditoria	Periodicidade	Responsável	Instrumento e Produtos.	Finalidade/resultado esperado.
Fiscalização técnica in loco	Mensal	Fiscal técnico designado.	Relatório de visita técnica e registro fotográfico.	Verificar conformidade da execução com padrões de qualidade.

PLANO DE FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA				
Fiscalização administrativa	Bimestral	Fiscal administrativo.	Planilha de verificação documental e de prazos.	Validade cumprimento de obrigações formais e contratuais.
Auditoria operacional interna	Semestral	Comitê de Governança Tática/Controle Interno.	Relatório de avaliação de integridade (Lei nº 14.133/2021, art. 25, § 4º).	Avaliar efetividade do Programa de Integridade e conformidade ética.
Auditoria de dados e LGPD	Anual	Encarregado de dados (DPO) do ICISMEP e da Contratada.	Relatório de segurança da informação e gestão de incidentes.	Verificar aderência à Lei nº 13.079/2018 e medidas de segurança da informação.

17.10.4 Todas as fiscalizações e auditorias deverão ser registradas em relatórios padronizados, contendo a data, a identificação dos responsáveis, as constatações, as recomendações e as medidas corretivas.

17.11 DO APRENDIZADO INSTITUCIONAL

17.11.1 O presente Termo de Referência integra o ciclo de aprendizado institucional do Contratante, devendo os dados, indicadores e relatórios produzidos na execução contratual ser utilizados para aprimorar as metas, parâmetros e procedimentos aplicáveis às contratações futuras.

17.11.2 As áreas técnicas e jurídicas poderão promover revisões das metas e dos indicadores de desempenho, com base nos resultados obtidos, podendo propor ajustes e melhorias que assegurem maior eficiência e efetividade regulatória.

18 DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES E EXTINÇÃO CONTRATUAL

18.1 DA VIGÊNCIA

18.1.1 Após a homologação da licitação, o adjudicatário terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de CONTRATO, cuja vigência será de 12 (doze) meses, prorrogável por até 10 anos, na forma do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

18.2 DA PRORROGAÇÃO

18.2.1 Para fins de renovação contratual, o Gestor do Contrato, com base no Histórico de Gestão do Contrato e nos princípios da manutenção da necessidade, economicidade e oportunidade da contratação, deverá encaminhar à Área Administrativa, com pelo menos 120 (cento e vinte) dias de antecedência do término do contrato, a respectiva documentação para o aditamento.

18.3 DO REAJUSTE EM SENTIDO AMPLO E RESTRITO

18.3.1 Considerando o critério de julgamento adotado para a licitação em questão, o reajuste do valor ajustado, a rigor, se mostra incompatível com a fórmula adotada para a remuneração da contratada. Isso porque, em essência, o contrato firmado é baseado na aplicação de percentual de desconto sobre o valor da tabela e que sofre readequações periodicamente. Com base nisso, a modificação (reajuste) desse percentual, afetaria a condição de vantajosidade inicialmente obtida pela Administração.

Ademais, na medida em que os valores da tabela aplicada sofram correção, mantendo-se a incidência do mesmo percentual de desconto inicialmente definido, automaticamente corrige-se o valor nominal a ser pago à contratada, mantendo-se atual sua remuneração

Logo, considerando a metodologia adotada, sendo mantidas as análises periódicas para verificação de adequações mercadológicas, assegura-se de igual modo a correção do valor a ser pago à contratada em face da elevação dos custos de produção, afastando-se qualquer cogitação de fixação de critério de reajuste no contrato.

Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato, o prazo para resposta ao pedido de revisão, quando for o caso, será de até 30 (trinta) dias.

Por não se tratar de contratação que envolva mão de obra exclusiva não se aplicará o instituto da repactuação.

18.4 DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

18.4.1 Nos termos da legislação em vigor, durante a fase de execução da prestação dos serviços o Contrato poderá ser alterado, desde que justificadamente, na forma prevista no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021. As alterações contratuais devem ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, que deverá ser submetido à prévia aprovação da assessoria jurídica do Contratante.

18.4.2 Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, como nas seguintes situações:

18.4.2.1 variação do valor contratual para fazer face ao reajuste ou à repactuação de preços previstos no próprio contrato;

18.4.2.2 atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento previstas no contrato;

18.4.2.3 alterações na razão ou na denominação social do contratado;

18.4.2.4 empenho de dotações orçamentárias.

18.5 DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

- 18.5.1 A extinção contratual obedecerá ao disposto na Lei nº 14.133/2021, nas hipóteses de término de prazo, conclusão do objeto, rescisão unilateral, rescisão amigável, anulação ou caducidade, sempre mediante decisão motivada e com garantia do contraditório e da ampla defesa.
- 18.5.2 Em qualquer hipótese de encerramento, o Contratante e a Contratada deverão adotar as medidas necessárias à transição regulada e à proteção dos usuários dos serviços, assegurando a continuidade das atividades essenciais, inclusive por meio de contratação emergencial ou execução direta temporária, conforme o caso.
- 18.5.3 A Contratada deverá, no encerramento do contrato, transferir ao Contratante todos os dados, relatórios, sistemas e informações necessários à continuidade dos serviços, garantindo a integridade e a segurança dos registros, inclusive de dados pessoais e sensíveis.
- 18.5.4 O encerramento do contrato implicará a elaboração de relatório final de execução, auditoria de desempenho e termo de quitação, os quais integrarão o Acervo de Governança Contratual e servirão de insumo para o aprimoramento institucional.

19 DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

- 19.1 Será exigida a garantia da contratação de que trata o art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, de **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, qual seja, R\$ 8.972.742,72 (oito milhões, novecentos e setenta e dois mil, setecentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos).
- 19.2 A garantia, nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada no prazo máximo de **20 (vinte) dias úteis** após a assinatura do contrato, prorrogáveis por igual período, desde que solicitado pela Contratada no prazo inicialmente concedido.
- 19.3 O seguro-garantia tem por objetivo garantir o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo contratado perante a Administração, inclusive as multas, os prejuízos e as indenizações decorrentes de inadimplemento, observadas as seguintes regras nas contratações regidas por esta Lei:
- 19.3.1 o prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência deste mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora;
- 19.3.2 o seguro-garantia continuará em vigor mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas.
- 19.4 Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária terá prazo de 1 (um) mês, contado da data de homologação da licitação, para sua apresentação, que deve ocorrer

antes da assinatura do contrato.

- 19.4.1 Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.
- 19.4.2 O número do contrato garantido e/ou assegurado deverá constar nos instrumentos de garantia ou seguro a serem apresentados pelo garantidor e/ou segurador.
- 19.4.3 Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.
- 19.4.4 A apólice de seguro-garantia deverá ter validade durante a vigência do contrato e por mais 90 (noventa) dias após término deste prazo de vigência, permanecendo em vigor mesmo que a Contratada não pague o prêmio nas datas convencionadas.
- 19.4.5 A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.
- 19.4.6 O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.
- 19.4.7 Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular SUSEP nº 662, de 11 de abril de 2022.
- 19.4.8 Quando da abertura de processos para eventual aplicação de penalidade, a fiscalização do contrato deverá comunicar a seguradora e/ou a fiadora paralelamente às comunicações de solicitação de defesa prévia a Contratada e das decisões finais de 1ª e última instância administrativa.
- 19.5 O garantidor não é parte interessada para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções a Contratada.
- 19.6 A garantia em dinheiro deverá ser efetuada no Banco do Brasil, em conta específica com correção monetária, em favor do Contratante.
- 19.6.1 A retenção efetuada com base no item anterior não gera direito a nenhum tipo de compensação financeira a Contratada.
- 19.6.2 A Contratada poderá substituir a retenção efetuada com base no item 17.6 por quaisquer das modalidades descritas no art. 96 da Lei nº 14.133/21, devendo o

Contratante apurar a ocorrência de fatos pretéritos, bem como a viabilidade da substituição.

- 19.7 Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.
- 19.8 No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.
- 19.9 Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.
- 19.9.1 O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).
- 19.10 No caso de alteração do valor do contrato a garantia deverá ser ajustada, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.
- 19.11 Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a Contratada obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.
- 19.12 A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia poderá acarretar a aplicação de multa de 0,02% (dois centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 1% (um por cento), sem prejuízo das demais sanções cabíveis e da rescisão do contrato.
- 19.13 O atraso superior ao prazo estabelecido no item 17.2 autoriza a Administração a promover a retenção dos pagamentos devidos a Contratada, até o limite de 1% (um por cento) do valor anual do contrato, a título de garantia.
- 19.14 O valor da multa moratória decorrente do atraso da entrega da garantia poderá ser glosado de pagamentos devidos a Contratada.
- 19.15 A garantia assegurará qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 19.15.1 Prejuízos advindos do não cumprimento do contrato;

- 19.15.2 Multas moratórias e punitivas aplicadas pela fiscalização a Contratada;
- 19.15.3 Prejuízos diretos causados ao Contratante decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;
- 19.15.4 Obrigações previdenciárias e trabalhistas não honradas pela Contratada; e
- 19.15.5 Prejuízos indiretos causados ao Contratante e prejuízos causados a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato.
- 19.16 A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.
- 19.17 Será considerada extinta a garantia:
- 19.17.1 Com a restituição da carta fiança, autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;
- 19.17.2 A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da SUSEP.
- 19.18 Isenção de responsabilidade da garantia:
- 19.18.1 O Contratante não executará a garantia na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:
- a) Caso fortuito ou força maior;
 - b) Alteração, sem prévio conhecimento da seguradora ou do fiador, das obrigações contratuais;
 - c) Descumprimento das obrigações pela Contratada decorrentes de atos ou fatos praticados pela Administração;
 - d) Atos ilícitos dolosos praticados por servidores da Administração.
- 19.19 Para efeitos da execução da garantia, os inadimplementos contratuais deverão ser comunicados pelo Contratante a Contratada e/ou à Instituição Garantidora, no prazo de até 90 (noventa) dias após o término de vigência do contrato.

20 DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 20.1 A finalidade das sanções administrativas em licitações e contratos é reprovar a conduta praticada pelo sancionado, desestimular a sua reincidência, bem como prevenir sua prática futura pelos demais licitantes e contratados. As sanções podem ter caráter preventivo, educativo, repressivo ou visar à reparação de danos pelos responsáveis que

causem prejuízos ao erário público. Trata-se, portanto, de um poder-dever da Administração que deve atuar visando impedir ou minimizar os danos causados pelos licitantes e contratados que descumprem suas obrigações.

20.2 A licitante ou a Contratada será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações:

20.2.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

20.2.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

20.2.3 Dar causa à inexecução total do contrato;

20.2.4 Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

20.2.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

20.2.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

20.2.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

20.2.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

20.2.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

20.2.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

20.2.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

20.2.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

20.2.13 Incurrir em qualquer prática listada no Quadro 4.

20.3 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:

20.3.1 Advertência;

20.3.2 Multa;

20.3.3 Impedimento de licitar ou contratar;

20.3.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

- 20.4 Na aplicação das sanções será considerado o disposto no § 1º, do art. 156 da Lei nº 14.133/21.
- 20.5 A sanção prevista no subitem 20.3.1 será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no subitem 20.2.1, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
- 20.6 A sanção prevista no subitem 20.3.2, aplicável ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item 20.2, será de até 20% do valor do contrato, não podendo ser inferior a 0,5%.
- 20.7 A sanção prevista no subitem 20.3.3 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 20.2.2, 20.2.3, 20.2.4, 20.2.5, 20.2.6 e 20.2.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 20.8 A sanção prevista no subitem 20.3.4 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 20.2.8, 20.2.9, 20.2.10, 20.2.11 e 20.2.12, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos 20.2.2, 20.2.3, 20.2.4, 20.2.5, 20.2.6 e 20.2.7 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no subitem 21.3.3, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 20.9 A sanção estabelecida no subitem 20.3.4 será precedida de análise jurídica e observará o disposto no art. 156, § 6º, da Lei nº 14.133/21.
- 20.10 As sanções previstas nos subitens 20.3.1, 20.3.3 e 20.3.4 poderão ser cumulativamente aplicadas com a prevista no subitem 20.3.2.
- 20.11 A aplicação das sanções previstas nos subitens 20.3.3 e 20.3.4 requererá a instauração de processo de responsabilização para avaliação dos atos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.
- 20.12 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21.
- 20.13 A reabilitação do licitante será admitida na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133/21.

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE SANÇÃO E MULTAS

ITEM	DESCRIÇÃO DO EVENTO
------	---------------------

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE SANÇÃO E MULTAS	
ERM.01	Deixar de cumprir os requisitos legais e regulamentares relacionados ao objeto contratado, conforme previsto nos requisitos da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.02	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que não atenda aos requisitos mínimos exigidos para o respectivo perfil profissional e/ou deixar de efetuar sua substituição após notificação pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.03	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que imprima conduta inconveniente, incompatível com suas atribuições, em desacordo às normas legais e/ou descordo às normas internas estabelecidas pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.04	Executar, durante a vigência contratual, serviço incompleto e/ou paliativo como por permanente e/ou deixar de realizar a complementação de serviço em razão de incompletude e/ou situação correlata. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.05	Utilizar as dependências e/ou os recursos do CONTRATANTE para fins estranhos à execução do objeto do CONTRATO e/ou em desacordo com as instruções e normas internas do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.06	Recusar-se a entregar ao CONTRATANTE qualquer documentação amparada pelo objeto do CONTRATO e/ou prevista nas obrigações da CONTRATADA, ou entregá-la com de forma incompleta ou com atraso. Assim como fornecer propositalmente, durante a execução contratual, informação incorreta, incompleta ou falsa. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.07	Recusar, suspender e/ou interromper a prestação dos serviços contratados, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.08	Destruir e/ou danificar equipamentos ou documentos de propriedade do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.09	Permitir que seus funcionários ou prepostos realizem atividades sem a identificação obrigatória e/ou sem a utilização de EPI (Equipamento de Proteção Individual), quando o uso de tais equipamentos for necessário. Assim como permitir situação que crie possibilidade de causar ou cause danos físicos, lesão corporal ou consequências letais. Assim como não instalar EPC (Equipamento de Proteção Coletiva), quando necessário. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.10	Deixar de cumprir horários relacionados à prestação e/ou critérios de disponibilidade e/ou requisitos de cobertura e/ou quaisquer outros requisitos obrigatórios dos serviços contratados, conforme estabelecido em CONTRATO ou determinado, por escrito, pelo CONTRATANTE. [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.11	Deixar de cumprir determinação e/ou instrução formal do CONTRATANTE, inclusive as emitidas pela equipe de fiscalização do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE SANÇÃO E MULTAS	
ERM.12	Descumprir reiteradamente critérios de qualidade e/ou níveis mínimos de serviço exigidos, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado, resultando na indisponibilidade dos serviços contratados e na perda dos benefícios da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.13	Recusar-se a executar serviço amparado pelo objeto do CONTRATO e/ou recusar-se a corrigir erros e/ou falhas na execução dos serviços contratados, incluindo o cumprimento da garantia técnica e/ou deixar de atender à requisito obrigatório do(s) serviço(s) contratado(s). [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.14	Agir com dolo ou má-fé durante a execução contratual perante os compromissos assumidos contratualmente. Assim como praticar atos de má-fé ciente das consequências que possam vir a ocorrer, ou praticá-los de modo beneficiar-se de algo. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.15	Manipular, por quaisquer meios ou estratégias, indicadores de níveis de serviço e/ou relatórios de serviço e/ou bases de dados das ferramentas de gerenciamento de serviços e monitoramento do ambiente tecnológico de modo a alterar e/ou interferir indevidamente nos resultados dos serviços prestados e/ou nas avaliações de qualidade e/ou nos níveis de serviço. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.16	Deixar de manter a documentação de habilitação atualizada. Ou recusar-se a apresentar documentos complementares relacionados à sua habilitação, documentação fiscal, documentação trabalhista e/ou documentação previdenciária, quando solicitado. Ou, ainda, perder as condições de habilitação exigidas. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.17	Deixar de efetuar o pagamento de salários, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como deixar de arcar com quaisquer despesas diretas e/ou indiretas de sua responsabilidade relacionadas à execução do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.18	Deixar de cumprir qualquer outra obrigação contratual explícita ou derivada e/ou deixar de atender a qualquer outro requisito específico dos serviços contratados (explícitos ou derivados). [por evento / por dia de inadimplemento da obrigação]
ERM.19	Violar sigilo de dados ou informações do CONTRATANTE, obtidas em decorrência da execução de serviços relacionados ao OBJETO. [por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]

21 DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA PARA A DESPESA

- 21.1 As despesas afetas à execução deste objeto correrão à conta das dotações orçamentárias 3.3.90.39.00.1.02.01.10.302.0003.2.0002, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0006, 3.3.90.39.00.1.02.02.10.302.0003.2.0003, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0034, 3.3.90.39.00.1.02.06.10.302.0003.2.0013 e 3.3.90.39.00.1.02.04.10.302.0003.2.0009.

22 DA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME

- 22.1 Poderão participar do processo licitatório as pessoas jurídicas do ramo pertinente ao objeto licitado.

23 DOS CASOS OMISSOS

- 23.1 Em nenhuma hipótese as licitantes e/ou a futura Contratada poderão alegar o desconhecimento das condições para a perfeita compreensão do objeto, o cumprimento das exigências de habilitação e/ou a integral execução contratual nos termos previstos neste instrumento, em seus encartes e no contrato. O Contratante reserva para si o direito de corrigir eventuais erros de digitação, compilação ou transcrição de informações concernentes a esse documento e a seus apêndices/anexos.

24 DAS CONDIÇÕES GERAIS

- 24.1 O Consórcio ICISMEP reserva para si o direito de não aceitar ou receber qualquer produto em desacordo com o previsto no Termo de Referência, ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao objeto².

² Termo de Referência elaborado pelo setor Requisitante – Diretoria de Gestão em Saúde – PL 100/2026-fls. 42-120.

APÊNCIDE A – TABELA DE PROCEDIMENTO E SERVIÇOS DE SAÚDE - TSPS

Links:

- I) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-procedimentos-e-servicos-nas-unidades-icismep/>
- II) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-medicos-nos-municipios-entes-nao-consorciados/>
- III) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-servicos-especializados-e-de-gerenciamento-de-unidades-e-servicos-de-saude/>
- IV) <https://icismep.mg.gov.br/tabela-de-gerenciamento-de-servicos-saude/>

APÊNDICE B – MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

ORDEM DE SERVIÇOS N° /2026

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome CONTRATADA	Endereço
Telefone ()	CNPJ
E-mail	Data

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DESENVOLVIDOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24HS NO MUNICÍPIO DE _____/MG.
METODOLOGIA
DETALHAMENTO DO OBJETO: Prestação de serviço compreendido em operacionalização e execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos na unidade de pronto atendimento – UPA 24hs no município de _____/MG. Os serviços serão executados em unidade própria do município, cedida para a prestação do serviço proposto, com atendimento de média complexidade, na atenção secundária da Rede de Atenção à Saúde, em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde - MS, da Secretaria de Estado da Saúde – SES e Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, obedecendo as disposições do Sistema único de Saúde – SUS. Para a execução UPA 24h de _____, esta previsto, equipe de enfermagem, equipe administrativa e demais necessárias aos atendimentos aos usuários do SUS de _____, bem como insumos e demais serviços necessários para garantir a prestação de serviço de forma adequada e satisfatória. A equipe deverá ser responsável pelo usuário a partir de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e respeitoso, como modelo de atenção que contemple um conjunto de dispositivos de cuidados que garanta a segurança do paciente. Serão realizados atendimentos de urgência e emergência compreendidos em acolhimento, classificação de risco, procedimentos de enfermagem: investigação diagnóstica, tratamento e processos assistenciais de enfermagem e ainda serviço de apoio e diagnóstico, bem como os insumos necessários para a prestação dos serviços. A execução do serviço proposto será realizado em conformidade com o plano de trabalho e seu detalhamento exposto nos anexos deste instrumento. Os benefícios pertinentes a este modelo de serviço referem-se à melhoria na oferta dos serviços aos usuários, resolução dos problemas enfrentados pelo município no âmbito da operacionalização de estabelecimentos de saúde

e à integralidade do funcionamento destes sem interrupções motivadas por falta de profissionais especializados, pois a Contratada ficará integralmente responsável pela operacionalização do serviço, e por parte da mão de obra necessária no município e suas reposições.

METODOLOGIA DE TRABALHO/PLANO DE TRABALHO

DA OPERACIONALIZAÇÃO DE PESSOAS

Caracterizada pela participação, capacitação, envolvimento, e desenvolvimento do bem mais precioso de uma organização que é capital humano, e a valorização. Essa valorização das pessoas e do seu profissionalismo constitui benefício para o processo produtivo, gerando grande diferencial para instituição. O modelo de operacionalização de pessoas a ser aplicado gera influência diretamente nos resultados a serem obtidos, em relação à missão institucional e ao pleno atendimento das necessidades do usuário.

Para obter-se estes resultados, deve-se trabalhar na formação do profissional com foco no comportamento através de premissas:

- Reconhecimento do potencial humano como o recurso estratégico mais importante para o desenvolvimento do sucesso institucional.
- Envolvimento e comprometimento de todos os funcionários e terceiros que atuam no processo de trabalho.

Para que essas premissas ocorram a Contratada deverá trabalhar com desenvolvimento das pessoas, trabalho em equipe e com operacionalização participativa respaldadas no seguinte princípio:

TRABALHO EM EQUIPE

- Aprimorar continuamente a qualidade e redução de custos dos processos;
- Incentivar a criatividade, flexibilidade e eficiência;
- operacionalização Participativa;
- Facilitar a interação;
- Trabalhar com a autonomia das pessoas suas atividades e cooperação nas decisões com seus gestores;
- Promover aprendizagem, conhecimento e participação nas decisões e resultados de acordo com o grau de autonomia e responsabilidade.

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

- Desenvolvimento responsável e ético de suas atividades;
- Capacidade de atuação baseada nos princípios de operacionalização empreendedora;
- Capacidade de realizações de tarefas que incorporem inovações tecnológicas;

- Capacidade de trabalhar em Rede e em equipe;
- Ser proativo;
- Conhecer a missão, visão e objetivos da Política Pública de Saúde e da Instituição.

OPERACIONALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE

- Visão Sistemática;
- Trabalho em equipe;
- Relacionamento interpessoal;
- Planejamento;
- Capacidade empreendedora;
- Capacidade de adaptação e flexibilidade;
- Criatividade e comunicação;
- Liderança;
- Iniciativa e dinamismo.

CAPTAÇÃO DE PROFISSIONAIS

- Utilizar uma estratégia contínua de captação de profissionais, através de processos seletivos periódicos ou constantes, com o objetivo de formação de cadastro de reserva sempre quando necessário sempre respeitando as características locais.
- Dispor de profissionais especializados em seu Núcleo de Recursos Humanos, que atuam como *headhunters*, a fim de manter sempre atualizado seu cadastro de reserva de profissionais para utilizá-lo sempre quando se fizer necessário.

AFERIÇÃO DE CARGA HORÁRIA

- A aferição de carga horária se dará exclusivamente através de sistema de registro de ponto e/ou biometria, exceto quando houver inoperância temporária do sistema, ocasião em que será admitido registro da folha de ponto.

DA OPERACIONALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

- Profissional habilitado ou com capacitação compatível;
- Organograma formalizado, atualizado e disponível;
- Cobertura administrativa durante todo o período de funcionamento do serviço;
- Reuniões de diretorias/gestores com periodicidade definido e registro em Atas;
- Auditoria Interna para avaliação da qualidade dos serviços prestados;
- Operacionalização e avaliação desempenho dos serviços terceirizados da Contratada;
- Plano de contingência institucional em caso de necessidade (documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as

ações de controle e combate as ocorrências anormais);

- Sistema informatizado utilizado pelo município;
- Operacionalização de indicadores para alcance das metas pactuadas;
- Escala formalizada, atualizada e disponível;
- Protocolos descritos;
- Procedimentos descritos em sua totalidade;
- Fluxo formalizado, compartilhado, disponível em local de fácil acesso;
- Estatísticas básicas;
- Identificação completa dos profissionais em registros, processos;
- Operacionalização dos indicadores;
- Responsável Técnico.

DA OPERACIONALIZAÇÃO DA QUALIDADE

- Registro no conselho atualizado;
- Descrição do cargo, atribuições e perfil;
- Avaliação de desempenho trimestral;
- Estatísticas básicas: turnover, absenteísmo.

Dentre os benefícios típicos de um sistema eficaz de qualidade, estão:

- Aumento da satisfação e lealdade dos pacientes, pois há o compromisso de que todos os seus requisitos serão atendidos;
- Custos operacionais reduzidos pela redução dos custos com o retrabalho e com a aplicação mais eficiente dos recursos, como resultado da preferência pela prevenção em relação à correção;
- Confiabilidade aumentada em função da melhoria do desempenho organizacional;
- Transferência otimizada de boas práticas no âmbito interno, melhorando os processos de trabalho;
- Melhoria da motivação e do clima organizacional, por meio do trabalho mais eficiente, focado, planejado e com a garantia de que os recursos serão disponibilizados adequadamente para não comprometer a qualidade da assistência que deve ser sempre focada na humanização e qualidade.

DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES PARA CUMPRIMENTO DA META

I – NA ÁREA OPERACIONAL

- a) Assegurar a organização, compartilhado da Unidade que é objeto da ORDEM DE

SERVIÇO, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida Unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos necessários à garantia do seu pleno funcionamento, conforme previsto na planilha de custo;

- b) Manter a Unidade de Pronto Atendimento, bem como todos os seus serviços, conforme definido no objeto da ORDEM DE SERVIÇO, atendendo às obrigações constantes das especificações técnicas previstas nos Anexos que integram este e daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como, nos demais diplomas federal e municipal que regem a presente contratação;
- c) Cumprir as condições estabelecidas neste projeto durante todo o prazo de vigência da ordem de serviço;
- d) Contratar pessoal nos casos de demanda comprovada, após o aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos;
- e) Executar o objeto da ordem de serviço conforme especificado, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal contratado utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, e, inclusive de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada, sem nenhuma transferência de responsabilidade para o Contratante;
- f) Assumir os riscos inerentes a atividade, bem como todos e quaisquer ônus relativos a impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles pertinentes a Seguridade Social;
- g) Manter a capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente ORDEM DE SERVIÇO;
- h) Implantar serviço de logística de suprimentos, a fim de garantir adequado fornecimento de materiais, equipamentos e medicamentos à unidade de saúde que compõem o presente ORDEM DE SERVIÇO;
- i) Elaborar proposta de regimento interno, protocolo de funcionamento, ou instrumento do gênero, da Unidade de Pronto Atendimento, a qual deverá ser submetida ao crivo da Administração Municipal para aprovação. Após a aprovação o mesmo deverá ser implantado;
- j) Gerar e fornecer para os órgãos fiscalizadores e reguladores relatórios estatísticos de acordo com o interesse do gestor municipal;
- k) Assumir solução rápida e efetiva de problemas gerados na realização dos procedimentos ou atrasos junto ao paciente, servidores e Secretaria Municipal de _____, sendo as deliberações tomadas em conjuntos com os Diretores/Servidores da UPA;
- l) As respostas do SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico) para a população serão de responsabilidade da Contratada, exclusivamente em relação aos

exames contemplados nesta ORDEM DE SERVIÇO;

m) Implementar o organograma previsto para a unidade no prazo de 60 (sessenta) dias do início da ORDEM DE SERVIÇO, sendo que, qualquer alteração do mesmo deverá ser submetida e aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde.

II – NA ÁREA ASSISTENCIAL

a) Atender exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS na Unidade objeto da ordem de serviço e garantir:

- A universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados;
- A integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada;
- A implementação da Política Nacional de Humanização no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco;
- A resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- Condições para manutenção e obtenção de novas habilitações para a unidade objeto desta ordem de serviço perante o Ministério da Saúde (MS).

b) Atuar de forma a atingir elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços;

c) Implementar protocolos assistenciais, que visem melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

III – NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

a) Responsabilizar-se pelo custeio da Unidade no que se refere a materiais de consumo, manutenção predial, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e demais despesas, conforme previsto na planilha de custos da ordem de serviço, que são inerentes a operacionalização e funcionalidade dos serviços, sendo de responsabilidade do contratado a aquisição dos referidos insumos;

b) Disponibilizar alimentação, compreendida em pão e marmite, aos usuários e profissionais da unidade objeto desta ORDEM DE SERVIÇO;

c) Quando houver manifestação de interesse por parte do município, a Contratada poderá realizar a reforma e/ou ampliação da unidade objeto desta ORDEM DE SERVIÇO. Para tanto, será celebrado entre as partes termo aditivo para a inclusão da respectiva rubrica com precificação deste serviço, com definição da planilha que será observada a necessidade de planejamento com o plano de trabalho da expansão a ser realizada avaliada pelo conselho de saúde, priorizando a economicidade, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012;

d) Cabe à Contratada a obrigação de auxiliar de forma ativa e diligente na

execução e condução das atividades necessárias à obtenção e/ou renovação do alvará sanitário, prestando suporte técnico e administrativo, fornecendo todos os subsídios, informações e documentos que estiverem sob sua responsabilidade. No entanto, a contratada não poderá assumir integralmente a responsabilidade legal pelo processo, a qual permanece atribuída aos órgãos pertinentes;

e) Manter atualizado o prontuário dos pacientes, assim como registro e arquivo dos procedimentos realizados, conforme determinação dos Conselhos Regionais ou Órgãos que fiscalizam o exercício profissional (data, avaliação ou impressão de procedimentos realizados, diagnóstico, conduta, carimbo e assinatura do profissional responsável), sendo que o lançamento da produção no sistema, ficará sob responsabilidade do Contratante;

f) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, disponibilizando, a qualquer momento, ao Contratante e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

g) Observar todos os direitos dos usuários, inerentes aos serviços de saúde, como:

- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- Justificar ao paciente ou responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto nesta ORDEM DE SERVIÇO, encaminhando cópia da correspondência à Secretaria Municipal de Saúde;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço;
- Garantir o fornecimento do serviço a qualquer pessoa, sem discriminar ou estabelecer diferenças de tratamento entre usuários, nos termos previstos na legislação aplicável e na ORDEM DE SERVIÇO;
- Formalizar a justificativa das razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido pelo paciente ou por seu responsável;
- Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, desde que firmado termo de responsabilidade, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- Assegurar a presença de um acompanhante às consultas de crianças, gestantes e idosos;

- Garantir atendimento igualitário aos usuários, exceto nos casos previstos em lei.
- h) Assistir de forma abrangente aos usuários e alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informações utilizado pelo município, segundo os critérios do Contratante, de acordo com as normas do Ministério de Saúde - MS;
- i) Manter quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da Unidade e com os serviços prestados, conforme estabelecido nas normas sanitárias, para funcionamento adequado e ininterrupto e outras normas detalhadas neste Instrumento;
- j) Informar a Relação Nominal dos Profissionais em exercício, com número do registro junto aos Conselhos Regionais/Federal ou órgão que fiscaliza o exercício do profissional compatível com o objeto deste;
- k) Incluir, na implantação da imagem corporativa dos uniformes dos trabalhadores CONTRATADOS, a programação visual padronizada das unidades de saúde do SUS, disposta na Portaria n.º 2838/MS, de 01/12/2011, e disposto no Manual de Identidade Visual (Versão 1.0) de abril de 2012, além do logotipo da Unidade e o da Gestão Municipal e do contratante, quando possível;
- l) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Contratante, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares e profissionais que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- m) Manter durante toda a execução da ordem de serviço a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na época da contratação;
- n) Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços referente à assistência a ele prestada;
- o) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional que esteja sob sua responsabilidade ou preposto, em razão da execução desta ordem de serviço, garantido ao Contratante o direito de regresso em face do profissional que efetivou a cobrança;
- p) Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, documento de identificação com foto, cartão SUS e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;
- q) Implantar em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde manuais de rotinas que busquem padronizar as atividades administrativas, tais como faturamento, gerência de almoxarifado e patrimônio, dentre outros;
- r) Enviar ao Contratante, até o dia 10 do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas nas Unidades, bem como sobre relatório assistencial

demonstrando o cumprimento de metas e indicadores.

s) Enviar a Secretaria Municipal de Saúde até o dia 05 do mês subsequente, a Relação Nominal dos Profissionais de enfermagem em exercício com número do registro junto aos Conselhos Regionais/ Federal, CPF, CNES, CBO, jornada de trabalho (carga horária), salário base, insalubridade, adicional noturno, encargos patronais, encargos trabalhistas, vantagem fixa (VFPG) e vantagem variável (VPVT).

t) Encerrados os serviços objeto da presente Ordem de Serviço, seja por conclusão, rescisão, suspensão ou qualquer outra forma de extinção, a CONTRATADA deverá iniciar, de imediato, os procedimentos de desmobilização, bem como encaminhar todas as documentações que forem solicitadas pelo CONTRATANTE, dentro dos prazos estabelecidos.

u) A Contratada compromete-se a fornecer, para cada empregado vinculado a presente ordem de serviço, crachás de identificação, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de admissão do respectivo empregado.

v) A Contratada deve encaminhar ao Contratante, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de admissão do profissional, o laudo de insalubridade atualizado, emitido por profissional legalmente habilitado, conforme exigências das normas de segurança e medicina do trabalho;

w) Anexar, juntamente a Demonstração de Execução, documentos fiscais e os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior, acompanhada das certidões negativas de débitos federais, municipais, estaduais, trabalhistas e de fundo de garantia por tempo serviço – FGTS. Em caso de atraso nos pagamentos, a entidade será notificada e terá 15 (quinze) dias para regularizar a situação. Em caso de não resolução ou justificativa devidamente fundamentada e comprovada, serão tomadas as providências legais.

IV – DA MELHORIA DO SERVIÇO

a) Incentivar o uso seguro de medicamentos, procedendo-se a notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas do Contratante;

b) Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias;

c) Toda interpelação acerca do serviço público prestado pela Contratada, feita por autoridade ou por pessoa do povo, deve ser prontamente respondida, observada as disposições da Lei nº 12.527/11;

d) Garantir que toda medida de mudanças de oferta de serviços, nos fluxos de atenção consolidados,

na estrutura física da Unidade tenha a prévia ciência e aprovação do Contratante;

e) Comunicar, ao Contratante e ao Serviço de Patrimônio, todas as aquisições e obsolescência de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após

sua ocorrência, quando estas estiverem diretamente relacionadas ao objeto deste ajuste ou tenham sido realizadas para auxiliar no cumprimento das obrigações previstas nesta ordem de serviço;

- f) Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Contratante, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e da Vigilância Sanitária, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria;
- g) Permitir o livre acesso do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria e das Comissões instituídas pelo Contratante, do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e da Vigilância Sanitária, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria;
- h) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações expressamente previstas na ORDEM DE SERVIÇO e de outras decorrentes da natureza dos serviços a serem prestados.

V- NA IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS DE SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA, AMBIENTAL E SOCIAL, NA MELHORIA DO SERVIÇO

Sustentabilidade é o equilíbrio entre saúde ambiental, saúde social e saúde econômica, visando suprir as necessidades sem comprometer o futuro das próximas gerações, com os seguintes objetivos:

- a) Atender os pacientes com dignidade respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço, cumprindo com os preceitos éticos e morais estabelecidos pelos conselhos de classe dos profissionais que atuam no objeto do presente projeto;
- b) Recolocar os valores da cidadania, concomitantemente, à construção de direitos e responsabilidades pelos diferentes fatores sociais, sejam eles governamentais ou não;
- c) Ser verdadeiramente comprometidos com o processo de desenvolvimento econômico e a preservação ambiental, sempre objetivando a melhoria da qualidade de vida da população;
- d) Capacitar profissionais com intuito de incorporar e preservar saberes derivados de experiências e vivências tradicionais;
- e) Reconhecer, no processo de descentralização, o fortalecimento do poder local, enquanto espaço para gerir e integrar as políticas públicas;
- f) Apoiar o município e as comunidades com a metodologia da construção de indicadores que reflitam os diferentes paradigmas de desenvolvimento na formulação, monitoramento e avaliação;
- g) Prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família relação a outros serviços de saúde;
- h) Zelar pela qualidade das ações e do pessoal contratado que se encontrarem-se em

efetivo exercício em consonância as orientações emanadas do parceiro;

- i) Estimular o consumo consciente e atuar com excelência operacional;
- j) Atuar com ética e transparência, desenvolvendo os serviços assistenciais para a qualidade de vida de nossos pacientes.

VI - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- a) O prazo de vigência da presente ORDEM DE SERVIÇO inicia-se em XX/XX/20XX e encerra-se em XX/XX/20XX, podendo ser prorrogado nos termos da lei, desde que demonstrada e justificada a necessidade da continuidade do serviço prestado para a consecução dos objetivos estratégicos do SUS no Município de _____.

VII – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

1. O pagamento referente a esta Ordem de Serviço se divide em dois formatos, sendo composto por um valor fixo relativo a 2/3 (dois terços) do estimado mensal, um valor variável relativo a 1/3 (um terço).
- a) O valor mensal estimado será composto de:
 - Uma parcela fixa, referente a Recursos Humanos e Demais Serviços;
 - Uma parcela variável, mediante a apuração mensal total, ou seja, de acordo com o relatório de medição;
2. Caso não haja comprovação da execução dos serviços previstos em contrato e que já tenham sido faturados nas parcelas anteriores, os valores correspondentes serão glosados nas próximas parcelas.
3. A partir do primeiro mês de contrato a parcela fixa deverá ser quitada até o dia 30 (trinta) do mês corrente e o segundo pagamento em parcela variável até o dia 20 (vinte) do mês subsequente à produção, mediante crédito bancário, em moeda corrente, em conta corrente mantida junto ao banco indicado pelo Contratante, valendo o respectivo aviso de crédito emitido pelo banco pagador como recebido.
- a) Caso não haja comprovação da execução dos serviços faturados e previstos em contrato, mediante avaliação das prestações de contas serão solicitados documentos comprobatórios e não havendo execução comprovada serão reavaliados financeiramente.
- b) O valor da segunda parcela variável, 1/3 (um terço) do valor estimado mensal, estará condicionada a cumprimento de metas em indicadores estabelecidos, passível de eventuais glosas apuradas no mês de referência;
- c) O desconto previsto será aplicado a partir do 2º mês do início da execução dos serviços, em função da necessidade de assegurar a Contratada o período necessário para a implantação dos serviços, bem como adequar as operações da entidade aos seus parâmetros funcionais, visando a sustentabilidade do serviço, bem como a continuidade da prestação de serviços pela Contratada.

4. As informações contidas nos fechamentos financeiros deverão vir acrescidas dos cálculos de provisionamento, retorno social e dos respectivos documentos que auxiliem na conferência como planilha de composição de custos.
5. Caso sejam detectadas inconsistências (erro, falha ou falta de processamento dos relatórios apresentados), bem como distorções entre a Autorização de Serviço e o relatório apresentado, as respectivas inconsistências serão apontadas e remetidas ao setor competente da Contratada para correção.
6. Os relatórios de produção e o fechamento financeiro deverão ser apresentados ao Consórcio até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.
7. A utilização de rubricas de saldo carece, obrigatoriamente, de autorização formal do CONTRATANTE para sua execução, sob pena de glosa dos respectivos valores, em razão da ausência do requisito essencial de autorização prévia.
8. O pagamento será efetuado em conformidade com o repasse realizado pelo Município de _____.

VIII - DOS RECURSOS HUMANOS

A Contratada utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas nesta ordem de serviço, sendo que uma parcela será de servidores disponibilizados pelo município, e outra parte de funcionários contratados, mediante processo seletivo simplificado pela Contratada.

§1º A Contratada responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços contratados.

§ 2º A Contratada, em nenhuma hipótese, poderá disponibilizar os empregados, bem como, os servidores efetivos que estiverem à sua disposição para qualquer instituição pública ou privada.

IX - DA DEMONSTRAÇÃO DE EXECUÇÃO

A Contratada obriga-se a enviar os relatórios assistenciais referentes às atividades desenvolvidas no âmbito do projeto até o dia 10 do mês subsequente a realização dos serviços, impreterivelmente. O não cumprimento deste prazo poderá acarretar as sanções previstas neste instrumento, sem prejuízo das demais medidas cabíveis

A Contratada ficará responsável pela apresentação da demonstração da execução mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente, por meio de relatório pertinente à execução mensal do objeto. Este relatório deverá ser disponibilizado em plataforma de armazenamento digital (como Google Drive ou similar). O relatório deverá conter demonstrativos de cumprimento de metas e indicadores, além de apresentar a execução de serviços, tanto pelo regime de competência quanto pelo regime de caixa. Ademais, todos os

documentos fiscais deverão ser inseridos na planilha de prestação de contas disponibilizada pelo ICISMEP, conforme os parâmetros e normas estabelecidas para a prestação de contas.

ANEXO I - INDICADORES DE QUALIDADE

ITEM	INDICADOR	MÉTODO DE AFERIÇÃO	META	UNIDADE DE MEDIDA	FREQUÊNCIA DE AFERIÇÃO	DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS	FONTE	RESPONSÁVEL PELO ENVIO	FÓRMULA DE CÁLCULO
1	Registro e atualização dos profissionais no cadastro nacional de estabelecimento de saúde (CNES)	Todos os profissionais contratados descritos na os, devidamente cadastrados no CNES da competência.	100% dos profissionais ativos	Percentual	Mensal	Lista nominal dos profissionais ativos no contrato de programa e relatório do CNES.	Prestador e CNES	Prestador	Conferência dos ativos com relatório do CNES, ou documento comprovando a solicitação de inclusão ao município.
2	Percentual de amostras recoletadas por falha na coleta.	Número de recoletas por falha na coleta / Número total de coletas realizadas no período) × 100	≤ 1%	Percentual	Mensal	Relatório de recoletas e relatório com coletas realizadas.	Sistema de informação utilizado	Prestador	(Número de recoletas por falha na coleta / Número total de coletas realizadas no período) × 100
3	Proporção de pacientes cuja classificação de risco ocorre em até 10 minutos após a recepção e/ou emissão de senha.	Número de pacientes classificados em até 10 minutos / Número total de pacientes classificados) × 100	≥ 90%	Percentual	Mensal	Relatório do sistema com tempo de espera dos pacientes recepcionados até a classificação.	Sistema de prontuário eletrônico utilizado.	Prestador	(Número de pacientes classificados em até 10 minutos / Número total de pacientes classificados) × 100

4	Proporção de pacientes que permaneceram na unidade por tempo superior a 12 horas, considerando o intervalo entre a admissão/recepção e a alta, transferência ou óbito.	Número de pacientes com permanência > 12 horas no período / Total de pacientes com alta, transferência ou óbito no período) × 100	≤ 5%	Percentual	Mensal	Relatórios extraídos do prontuário eletrônico contendo: Horário de entrada do paciente Horário de saída (alta, transferência ou óbito)	Sistema de prontuário eletrônico utilizado.	Prestador	Nº de pacientes com permanência > 12 h Total de pacientes com alta/saída X 100
5	Realização de no mínimo 01 capacitação mensal para a equipe assistencial, com participação mínima de 50% dos profissionais.	Realizar no mínimo 01 capacitação mensal para a equipe assistencial, considerando no mínimo 50% dos profissionais.	≥ 1 capacitação/mês	Número absoluto	Mensal	Lista de presença com tema, nome do facilitador responsável, assinada pelos participantes e/ou ata de reunião, devidamente assinada pelo responsável da unidade.	Prestador	Prestador	Lista de presença com tema, nome do facilitador responsável assinada pelos participantes e/ou ata de reunião, devidamente assinada pelo responsável da unidade. Lista nominal dos ativos da equipe assistencial da unidade.
6	Índice de Retorno em 72 horas	Número de pacientes que retornaram em até 72 horas / Total de pacientes que	≤ 3%	Percentual	Mensal	Relatório do Prontuário eletrônico de pacientes atendidos e receberam alta e relatório de retornos	Sistema de Prontuário Eletrônico	Prestador	Número de pacientes que retornaram em até 72 horas / Total de pacientes que

		receberam alta no período) × 100				/reentradas por paciente			receberam alta no período) × 100
7	Percentual de exames laboratoriais liberados em até 2 horas.	Número de exames laboratoriais liberados em até 2 horas / Total de exames laboratoriais realizados no período) × 100	≥ 95%	Percentual	Mensal	Relatório do sistema que apresenta quantitativo de exames realizados em 24 horas e entregues no mesmo período	Sistema de informação o utilizado	Prestador	Número de exames laboratoriais liberados em até 2 horas / Total de exames laboratoriais realizados no período) × 100
8	Percentual de perda de medicamentos por validade expirada.	Número de medicamentos vencidos no período / Número total de medicamentos em estoque no período) × 100.	<2%	Percentual	Mensal	Relatório do sistema da competência do estoque de medicamentos e relatório das baixas no sistema dos medicamentos vencidos.	Prestador	Relatório do sistema de informação utilizado	Número de medicamentos vencidos no período / Número total de medicamentos em estoque no período) × 100
9	Manutenção dos leitos conforme demanda.	Número de leitos ativos e disponíveis / Número de leitos cadastrados no CNES) × 100	100%	Percentual	Mensal	Comprovação da disponibilidade dos leitos cadastrados no CNES. Devidamente assinado pelo responsável da unidade.	Relatório do CNES	Prestador	Número de leitos ativos e disponíveis / Número de leitos cadastrados no CNES) × 100.

QUADRO DE PONTUAÇÕES

ITEM	INDICADOR	PONTUAÇÃO
1	Registro e atualização dos profissionais no cadastro nacional de estabelecimento de saúde (CNES)	10
2	Recoleta de amostra	10
3	Tempo de espera para classificação de risco	15
4	Taxa de pacientes com Permanência > 12 horas	10
5	Educação permanente na unidade de pronto atendimento	10
6	Índice de Retorno em 72 horas	10
7	Percentual de exames laboratoriais liberados em até 2 horas.	15
8	Percentual de perda de medicamentos por validade expirada	10
9	Manutenção dos leitos conforme demanda	10
TOTAL		100

O alcance mensal será apurado com base na pontuação total obtida nos itens 1 a 9, cujo somatório máximo é de 100 pontos. A partir desse total, será calculado o percentual de desempenho, que definirá o valor do repasse referente ao mês de referência, conforme as faixas abaixo:

A. Desempenho entre 80% e 100%:

Repasse integral do valor correspondente ao mês de referência.

B. Desempenho entre 50% e 79,9%:

Aplicação de redução de 10% sobre o valor do repasse.

C. Desempenho entre 30% e 49,9%:

Aplicação de redução de 15% sobre o valor do repasse.

D. Desempenho abaixo de 30%:

Aplicação de redução de 20% sobre o valor do repasse.

ANEXO II PLANILHA DE ESTIMATIVA DE CUSTO MENSAL FIXO

DESCRIÇÃO	VALOR
1. RECURSOS HUMANOS	
1.1. SALÁRIOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS, UNIFORME, EPI, PPRA E PCMSO	
TOTAL DO ITEM	
2. OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
2.1. HIGIENE, LIMPEZA E DESCARTÁVEIS	
2.2. MATERIAL DE ESCRITÓRIO E GRÁFICA	
2.3. GASES MEDICINAIS	
TOTAL DO ITEM	
3.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA AR-CONDICIONADO (COM FORNECIMENTO DE PEÇAS)	
3.2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO GERADOR	
3.3. MANUTENÇÃO PREDIAL	
TOTAL DO ITEM	
4.1. LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (15 IMPRESSORAS)	
4.2. ENGENHARIA CLÍNICA (MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS)	
4.3. SERVIÇO DE SEGURANÇA NÃO ARMADA	
4.4. SERVIÇO DE MONITORAMENTO DE CAMERAS DE SEGURANÇA	
4.5. MATERIAIS DE INFORMATICA	

4.6. LOCAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO EM NUVEM COM CESSAO DE USO DE LICENÇA PARA GERENCIAMENTO, CONTROLE E FATURAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, COM FORNECIMENTO DE TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO EM HORÁRIO COMERCIAL PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS	
4.7. INTERNET	
4.8. LOCAÇÃO DE CONTAINER	
TOTAL DO ITEM	
DESPESA ADMINISTRATIVA	
RETORNO SOCIAL	
TOTAL ESTIMADO FIXO	
5.1. AQUISIÇÃO DE EXTINTORES	
5.2. AQUISIÇÃO DE ITENS PERMANENTES	
5.3. SALDO PARA DEDETIZAÇÃO E LIMPEZA DE CAIXA D'AGUA	
5.4. SALDO PARA IDENTIFICAÇÃO VISUAL	
5.5. EXAMES LABORATORIAIS	
5.6. SALDO PARA ALIMENTAÇÃO (CAFÉ, LEITE, PÃO, ALMOÇO E JANTAR)	
5.7. SALDO PARA MATERIAL MÉDICO E MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE FARMÁCIA	
5.8. SERVIÇO DE LAVANDERIA (LOCAÇÃO E LAVAGEM DE ENXOVAL)	
5.9. ESTIMATIVA DE FORNECIMENTO DE UNIFORME PARA COLABORADORES EFETIVOS	
5.10. SALDO REFERENTE AO PAGAMENTO DE DISSÍDIO RETROATIVO REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO E FEVEREIRO DE 2026	
TOTAL DO ITEM	
DESPESA ADMINISTRATIVA	
RETORNO SOCIAL	

VALOR ESTIMADO FIXO + VARIÁVEL	
--------------------------------	--

VALOR ESTIMADO MENSAL FIXO + VARIÁVEL	
---------------------------------------	--

DETALHAMENTO RH

CARGO	CH	QTDE	SALÁRIO BASE	VALOR TOTAL
AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS				
AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS NOTURNO				
AUXILIAR DE ROUPARIA				
JARDINEIRO				
MAQUEIRO				
VIGIA				
MOTORISTA				
MOTORISTA NOTURNO				
ATENDENTE DE FARMÁCIA				
ATENDENTE DE FARMÁCIA NOTURNO				
AUX. DE LABORATÓRIO NOTURNO				
AUX. DE LABORATÓRIO				
AUXILIAR DE TI				
RECEPCIONISTA				
RECEPCIONISTA NOTURNO				
TECNICO DE ENFERMAGEM				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
TÉCNICO DE LABORATÓRIO				
TECNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO				
TÉCNICO (A) PGRSS				
BIOMÉDICO				
BIOMÉDICO NOTURNO				
BIOMÉDICO/BIOQUÍMICO RT				
SUPERVISOR DE RH				
ENFERMEIRA (O) ADM				
ENFERMEIRA (O)				
FISIOTERAPEUTA				
NUTRICIONISTA				
COORDENADOR DE PROJETO				
FARMACEUTICO				
TOTAL				

ANEXO III - EXAMES LABORATORIAIS

EXAME	QTD ESTIMADO MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL
DOSAGEM DE AMILASE			
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)			
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)			
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES			
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)			
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB			
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)			
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)			
DOSAGEM DE CREATININA			
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA			
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA			
DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)			
DOSAGEM DE GLICOSE			
BACTERIOSCOPIA (GRAM)			
HEMOGRAMA COMPLETO			
DOSAGEM DE CLORETO			
DOSAGEM DE LACTATO			
DOSAGEM DE LIPASE			
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA			
CONTAGEM DE PLAQUETAS			
DOSAGEM DE POTASSIO			
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES			
DOSAGEM DE SODIO			
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)			

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)			
DOSAGEM DE TROPONINA			
DOSAGEM DE UREIA			
DOSAGEM DE ALBUMINA			
D-DIMERO			
GASOMETRIA			
HEMOCULTURA			
UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA			
TOTAL ESTIMADO MENSAL			

ANEXO IV – DETALHAMENTO DE RH

[illegible]

Custos indiretos: estão incluídas as despesas com a estrutura de gestão do contrato, os materiais e os equipamentos/utensílios para executar o serviço.

Responsáveis Técnicos do Plano de Trabalho : XXXXXX XXXXXXXX		
Data:		
Endereço Rua Marciano Enriques, nº 107, Centro, Igarapé/MG, CEP: 32.510-008.	DDD/Telefone (31) 2571-3026	E-mail supervisao.saude@icismep.mg.gov.br apoio.servicossaude@icismep.mg.gov.br

APÊNDICE C – MATRIZ DE RISCOS

DESCRIÇÃO	RISCOS	RESPONSÁVEL	PROBABILIDADE	IMPACTO	AÇÃO PREVENTIVA	AÇÃO CORRETIVA
Executar o objeto do contrato conforme especificado, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal contratado utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, e, inclusive de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada, sem nenhuma transferência de responsabilidade para o Contratante.	Responder subsidiariamente	CONTRATADA	Média	Alta	Exigir a apresentação dos comprovantes de pagamentos, e apresentação do CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), caso necessário.	Advertir, notificar, instaurar processo administrativo, se necessário.
Assumir os riscos inerentes a atividade, bem como todos e quaisquer ônus relativos a impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles		CONTRATADA	Média	Alta	Exigir que apresente comprovante de Pagamento/Acompanhar as CNDs. Diligenciar no sentido de preservar a	Advertir, notificar, instaurar processo administrativo, se necessário

pertinentes a Seguridade Social.	Responder subsidiariamente				integridade física e a vida de seus profissionais.	
Notificar o Contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao Contratante, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas para avaliação e autorização quanto à continuidade dos serviços.	Atrasos no fluxo de pagamento. Impossibilidade de verificação do representante legal da entidade, impactando em riscos na validade dos atos e transações ocorridas posteriormente ao evento.	CONTRATADA	Baixa	Média	Prever que toda e qualquer alteração seja informada ao Contratante para providências.	Promover alteração através de termo de apostilamento ou termo aditivo, quando necessário.
Responsabiliza-se por todas as ações e medidas necessárias a emissão e manutenção do alvará sanitário das unidades de saúde onde os serviços serão prestados.	Interdição por parte do órgão competente, prejudicando os atendimentos e inviabilização de implantação/habilitação de novos serviços e/ou manutenção das habilitações atuais.	CONTRATADA	Média	Alta	Acompanhar a vigência do alvará sanitário. Verificar as exigências requerida pela legislação sanitária para o exercício da atividade requerida. Acompanhar qualquer alteração, se houver, afim de verificar as atualizações e possível	Instauração de processo administrativo imediato.

					necessidade de uma nova vistoria.	
Prestar contas da parte financeira ao Contratante e às Comissões Permanentes, de acordo com modelo e prazos determinado pelo Contratante.	Pagamento indevido ou em desacordo com o contrato.	CONTRATADA	Média	Média/Alta	Exigir a apresentação dos documentos necessários para serem auditados.	Suspensão de pagamento.
As alterações no valor dos serviços constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde - TSPS, em decorrência de inclusão de novo serviço/atividade profissional ou majoração de valor devidamente justificada, serão realizadas por meio de processo próprio de Alteração de Tabela, para adequação da Tabela de Serviços na qual se baseará os pagamentos pelos serviços executados.	Execução dos serviços sem as devidas alterações/inclusões inclusive dos valores a serem praticados.	CONTRATANTE	Média	Alta	Providenciar imediatamente as inclusões/alterações a partir da solicitação, seja no descritivo, unidade de medida ou valores dos serviços. É imprescindível que seja feita previamente.	Instaurar processo administrativo para apurar responsabilidades.
A Contratada é obrigada a garantir o plantão e/ou prestação de serviços 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana. A CONTRATADA deverá						Notificar a Contratada caso

substituir ou repor o profissional médico que necessite se ausentar ou que não compareça para assumir as atividades, após a notificação do Contratante em até 06 (seis) horas.	Não prestar a devida assistência aos usuários.	CONTRATADA	Média	Muito Alta	Acompanhar efetivamente as escalas de plantões.	não seja realizada reposição. Instaurar processo administrativo.
O Contratante irá enviar descritivo da demanda em formulário padrão à CONTRATADA no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas antes da necessidade dos serviços, baseado no tipo e urgência da demanda e considerando a programação e agendamento prévio, a disponibilidade de área física, recursos físicos, tecnológicos na unidade de atendimento, estando em conformidade com as condições de biossegurança e tecnovigilância exigidas pela legislação vigente.	Não enviar em tempo hábil, impossibilitando o cumprimento por parte da Contratada.	CONTRATANTE	Baixa/Média	Média/Alta	Observar e acompanhar o prazo pré-estabelecido, bem como as condições de biossegurança e tecnovigilância exigidas pela legislação vigente.	Identificar a causa e apurar a responsabilidade pelo ocorrido.
Será solicitada à Contratada que proceda à substituição do profissional médico que ultrapassar 3 (três) faltas injustificadas de registro num	Comprometer a assistência aos usuários.		Média	Alta	Acompanhar efetivamente a prestação de serviços	Notificar e solicitar imediatamente a substituição do profissional, concedendo prazo

período inferior a 90 (noventa) dias.		CONTRATADA			nas unidades/Município, monitorando os registros por eles feitos.	para solucionar o problema. Instaurar processo administrativo.
A CONTRATADA deverá executar os serviços rigorosamente dentro do manual de boas práticas referendados pelo Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais e protocolos referenciais da OMS, de forma humanizada, devendo desenvolver ações e formalizar instrumentos para adesão à Política Nacional de Humanização e Melhoria da Qualidade da Assistência, de acordo com normatizações estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Interrupção em alguns procedimentos mediante a fiscalização caso seja verificada alguma irregularidade por parte do Órgão Competente, além da suspensão de licença sanitária.	CONTRATADA	Baixa/Média	Muito alta	Acompanhar o cumprimento das exigências dispostas nos manuais e protocolos	Notificar a contratada pelo não cumprimento. Instaurar processo administrativo.
É obrigação da Contratada realizar, às suas expensas, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos próprios.	Interrupção e atrasos nos procedimentos, comprometimento de diagnósticos.	CONTRATADA	Média	Média/Alta	Acompanhar o cronograma de manutenções preventivas e solicitar plano de contingência contendo medidas de substituição de	Notificar a Contratada com antecedência sobre a programação das manutenções.

					equipamentos, realocação de equipes e manutenção da continuidade dos serviços em caso de falhas técnicas, interrupções de fornecimento ou eventos adversos.	
A Contratada deverá registrar em prontuário do paciente, ficha de atendimento diário ou documento similar, todas as informações do paciente atendido, de forma clara e legível, em conformidade com as normatizações da Resolução CFM Nº 1.638 de 10 de julho de 2002, contendo queixas/motivo do atendimento, dados do exame clínico especializado, resultados de exames, intervenções e demais serviços terapêuticos, indicação de procedimentos cirúrgicos, solicitação de risco cirúrgico, exames pré-operatórios, evolução.	A falta de registros nos prontuários impossibilita averiguar o responsável pelo atendimento, quais foram os procedimentos realizados e as reais condições de saúde do paciente. Impossibilita, ainda, o faturamento dos procedimentos, conforme regulamentado pelo SUS.	CONTRATADA	Média	Muito alta	Acompanhar se todas as informações estão sendo registradas diariamente, com clareza e organização possibilitando a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.	Advertir quanto a necessidade destes registros em conformidade com a Resolução CFM Nº 1.638 de 10 de julho de 2020. Notificar e apurar responsabilidades.

A cada atualização na relação dos integrantes do corpo clínico, a Contratada deverá apresentar documento que comprove a relação do executante dos serviços com a empresa Contratada.	Responsabilização por ausência de vínculo.	CONTRATADA	Média	Alta	Acompanhar a relação dos profissionais executantes com a contratada, solicitando a relação atualizada periodicamente.	Fiscalizar, notificar a Contratada concedendo prazo para apresentação da relação.
A Contratada deverá permitir acesso de prepostos do Contratante e dos Municípios, para supervisionar, acompanhar e avaliar a execução dos serviços contratados.	Impossibilidade de acompanhar efetivamente os serviços prestados e detectar possíveis falhas.	CONTRATADA	Baixa	Média	Acompanhar e Supervisionar.	Advertir, notificar. Instaurar processo administrativo.
Alteração normativa superveniente com repercussão concreta sobre a execução	Inviabilidade de execução financeira do contrato	CONTRATADA/ CONTRATANTE	Média	Alta	Acompanhamento normativo periódico, avaliação técnica dos reflexos sobre a TSPS, sobre o faturamento e sobre os fluxos de pagamento;	Instauração de procedimento administrativo específico para apuração do impacto, com eventual revisão contratual, recomposição do equilíbrio econômico-

						financeiro ou manutenção das condições originais, caso não se comprove repercussão juridicamente relevante.
Cumprir e fazer cumprir as leis, decretos, demais instruções normativas, normas regulamentares, portarias e notas técnicas emitidas pelo Ministério do Trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho e, em especial, a Portaria 3214 MTB, de 08 de junho de 1978, e as Normas Regulamentares de Segurança e Saúde do Trabalho, aplicáveis aos serviços	Doença ocupacional, acidente de trabalho.	CONTRATADA	Média	Alta	Prever que a Contratada apresente o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO	Notificar, instaurar processo administrativo.
Efetuar os pagamentos dos médicos e de todos os recursos humanos em até 02 (dois) dias úteis após o recebimento dos valores devidos pelo Contratante, ou até 02 (dois) dias úteis após a	Interrupção das atividades.		Média	Alta	Verificar os comprovantes de pagamentos médicos.	Notificar, e se necessário, instaurar processo administrativo.

emissão da Nota Fiscal ou documento de cobrança feito pelo prestador médico, quando este tratar-se de pessoa jurídica.		CONTRATADA				
Apresentar ao Contratante comprovantes de pagamento dos profissionais envolvidos na prestação de serviços, em até 5 (cinco) dias úteis após aprovação pela Instituição, do Relatório de Produção dos Serviços Médicos e demais profissionais, podendo ser entregue também em mídia digital, devendo constar o local onde os serviços foram executados (município, unidade, etc.), nome do profissional, data do pagamento e valor pago.	Descumprimento das obrigações contratuais. Pagamento indevido ou ausência de pagamento gerando paralisação nos atendimentos.	CONTRATADA	Média	Alta	Acompanhar e exigir a apresentação destes documentos.	Notificar e acompanhar a correção das falhas que ocorrerem. Instaurar processo administrativo.
Apresentar, junto a cada nota fiscal, os documentos comprobatórios do recolhimento dos encargos sociais relativos aos mesmos, referente ao mês anterior, assim como todos os documentos fiscais e	Não cumprimento das obrigações trabalhistas e regularidades fiscais.	CONTRATADA	Média	Média/Alta	Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações. Solicitar apresentação dos comprovantes de pagamento.	Suspensão de pagamento.

certidões previstos em Contrato.						
Responsabilizar-se pelo fornecimento dos EPI's, EPC's e uniformes, conforme necessidade e obrigatoriedade dos serviços. Os equipamentos e uniformes deverão ser utilizados somente quando em serviço nas dependências do Contratante e das unidades e locais da prestação dos serviços, devendo a Contratada fiscalizar o uso adequado por parte de seus empregados ou prestadores de serviços e o correto cumprimento das normas e medidas de segurança. Para tanto, a Contratada deverá instruir seus empregados ou prestadores de serviços quanto às normas e procedimentos de prevenção a acidentes de trabalho e utilização de equipamentos de segurança do trabalhador. Para os uniformes ou EPI's e EPC's que admitem identificação da Contratada,	Acidente de trabalho. Falha na identificação dos profissionais, desacordo com as RDC's (VISA) vigentes, além da suspensão de licença sanitária	CONTRATADA	Média	Alta	Acompanhar o fornecimento dos EPI's adequados. Orientar e promover treinamentos aos profissionais envolvidos.	Notificar, instaurar abertura de processo administrativo.

deverá constar também a logomarca do Contratante.						
Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica dos EPIs e EPC's e substituí-los, imediatamente, quando danificados ou extraviados.	Acidentes de trabalho por equipamento de proteção inadequado, risco de contaminação.	CONTRATADA	Média	Alta	Fiscalização periódica. Orientar os profissionais quanto a necessidade de solicitar a substituição nos casos que devem ser substituídos imediatamente.	Advertir, notificar para que se proceda com os ajustes necessários imediatamente.
O Contratante pagará a Contratada o valor correspondente ao quantitativo de serviços e procedimentos efetivamente realizados, de acordo com os valores constantes TSPS vigente, deduzido o desconto, nas condições estipuladas no Edital, seus anexos e neste documento, condicionado à atestação expedida pelo gestor/fiscal responsável.	Pagamento em desacordo com a tabela vigente. Dedução do desconto em desconformidade do contrato.	CONTRATANTE	Média	Alta	Analisar as cláusulas contratuais, conferir os valores da tabela e/ou alteração, fiscalizar a execução dos serviços e atentar à dedução dos descontos.	Notificar, Suspensão de pagamento
O pagamento decorrente da concretização do objeto será efetuado pelo Contratante,						

após a comprovação da entrega do objeto nas condições exigidas, mediante atestação do responsável e apresentação dos documentos fiscais atualizados.	Pagamentos indevidos e/ou em desacordo com o contrato.	CONTRATANTE	Baixa/Média	Alta	Conferir, atestar somente quando verificado a conformidade da execução dos serviços prestados.	Notificar à Contratada que proceda com os ajustes necessários, procedendo com a liberação dos pagamentos somente quando as pendências forem sanadas.
Em caso de inadimplemento do município ou ente cooperado, o pagamento será feito somente após o recebimento do valor devido pelo município ou ente ao Contratante	Atrasos no pagamento dos profissionais podendo causar paralisações e comprometimento aos atendimentos	MUNICÍPIO CONTRATANTE	Média	Média/Alta	Estabelecer prazo para que o Município realize o pagamento mensal, referente ao fechamento de cada competência.	Notificar para realização das providências cabíveis.
Quando se tratar de serviços médicos executados nos municípios/entes não consorciados, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá emitir o faturamento dos serviços através da emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação pelo Contratante do Relatório de Produção.	Pagamento em desacordo com a produção efetivamente realizada	CONTRATADA	Média	Média/Alta	Conferir previamente o relatório sempre atentando aos serviços e valores contratados.	Proceder com os ajustes necessários.

Inobservância da Lei nº 13.709/2018 (LGPD)	Ocorrência de incidente de segurança da informação	CONTRATADA	Baixa	Alta	Adoção de plano de segurança e comunicação imediata ao DPO.	Fiscalização e acompanhamento; exigência de plano de correção imediato; abertura de processo administrativo.
Ocorrência sanitária-epidemiológica	Surto ou epidemia que impacte a execução	CONTRATADA/ CONTRATANTE	Média	Alta	Apresentação de plano emergencial e redistribuição de recursos.	Reunião imediata de alinhamento para ativação do plano emergencial.
Geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)	Contaminação ambiental e riscos à saúde pública decorrentes do manejo inadequado de resíduos biológicos, químicos e perfurocortantes.	CONTRATADA	Média	Alta	Implantação e cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); Segregação adequada dos resíduos; Armazenamento seguro; Coleta e destinação por empresa licenciada.	Fiscalização e acompanhamento do (PGRSS).
Consumo de água	Pressão sobre os recursos hídricos em razão do uso intensivo em atividades		Média	Média	Adoção de práticas de uso racional da água; Manutenção preventiva das instalações hidráulicas; Monitoramento do consumo;	Fiscalização e monitoramento.

	assistenciais e de higienização	CONTRATADA			Utilização de dispositivos economizadores.	
Consumo de Energia Elétrica	Aumento da demanda energética decorrente da utilização contínua de equipamentos médicos, sistemas de climatização e iluminação.	CONTRATADA	Média	Média	Utilização de equipamentos energeticamente eficientes; Manutenção preventiva; Racionalização do uso de energia; Adoção de práticas de eficiência energética.	Fiscalização dos equipamentos utilizados e do cronograma de manutenção.
Uso de Produtos Químicos e Farmacológicos	Contaminação ambiental decorrente de armazenamento ou descarte inadequado de medicamentos, reagentes laboratoriais e produtos químicos.	CONTRATADA	Baixa/Média	Média	Armazenamento adequado, conforme normas sanitárias; Controle de estoque; Descarte ambientalmente adequado por meio de empresas autorizadas.	Fiscalização <i>in loco</i> .
Geração de Efluentes Sanitários e Hospitalares	Poluição hídrica decorrente de efluentes contendo substâncias químicas ou biológicas	CONTRATADA	Baixa	Média	Destinação adequada por meio de sistemas de tratamento ou rede de esgotamento sanitário; Observância das normas ambientais e sanitárias.	Fiscalização <i>in loco</i> .

Uso de Materiais Descartáveis	Aumento da geração de resíduos sólidos	CONTRATADA	Alta	Muita alta	Uso racional de insumos; Adequada segregação de resíduos; Adoção de práticas de gestão de materiais e controle de consumo.	Monitoramento e fiscalização.
Emissão Indireta de Gases de Efeito Estufa	Emissões associadas ao consumo de energia e ao deslocamento de profissionais, pacientes e insumos.	CONTRATADA	Baixa	Baixa/média	Planejamento logístico eficiente; Otimização da utilização de veículos; Racionalização de deslocamentos e fluxos operacionais.	Fiscalização.
Ruídos Operacionais	Incômodo ambiental decorrente do funcionamento de equipamentos, geradores e circulação de veículos.	CONTRATADA	Baixa	Baixa/média	Manutenção preventiva de equipamentos; Organização de fluxos operacionais; Adoção de medidas de controle acústico quando necessário.	Fiscalização.

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 100/2026
CONCORRÊNCIA Nº 02/2026

Objeto: O objeto do presente instrumento é a contratação de pessoa jurídica para administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.

Razão Social do Licitante:
CNPJ:
Endereço:
E-mail:
Telefone:
Representante Legal (nome, RG, CPF e qualificação):
Responsável pela assinatura da Ata (nome, RG, CPF e qualificação):

ITEM	UNIDADE	DESCRIÇÃO	TETO FINANCEIRO (SALDO)	PERCENTUAL DE DESCONTO OFERTADO
1	Serviço	Administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.	R\$ 897.274.272,38	_____ %

Valor (estimado) do contrato: R\$ 897.274.272,38 (oitocentos e noventa e sete milhões, duzentos e setenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais e trinta e oito centavos).

Percentual de desconto ofertado: _____ (por extenso)

Validade da proposta: 90 (noventa) dias.

Dados bancários: Banco; Cidade; Agência; Conta Corrente; Chave Pix

Local e data

Nome e Assinatura do Representante Legal da licitante

***Proposta a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique a proponente e contenha todos os dados citados**



SEDE ADMINISTRATIVA
Rua Marciano Henriques, 107
Centro • Igarapé/MG
CEP 32510-008

151

SUBSEDE
Avenida Afonso Pena, 867
19º andar • Centro
Belo Horizonte/MG
CEP 30130-905

HOSPITAL
Rua Maurício Guimarães, 420
Bairro Madre Liliâne
Igarapé/MG
CEP 32900-000

ANEXO III - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº ____/____

O **CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP**, a seguir denominado CONTRATANTE, inscrito no CNPJ sob o nº 05.802.877/0001-10, com na Rua Marciano Henriques, nº 107, Bairro Centro, no Município de Igarapé, Estado de Minas Gerais, CEP 32.510-008, neste ato representado por seu diretor institucional Eustáquio da Abadia Amaral e a empresa **XXXXXXXXXX**, doravante denominada CONTRATADA, com sede na XXXXXXXXXXXXXXXX, n.º XX, Bairro XXXXXXXX, no Município de XXXXXXXX/XX, CEP: XX.XXX-XX, Fone (XX) XXXX-, e-mail XXXXXXXXXXXXXXXX.com.br, inscrita no CNPJ sob o n.º XX.XXX.XXX/XXXX-XX, Inscrição Estadual n.º XXXXXXXXXXXXX, neste ato representado por XXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito(a) no CPF sob o nº ***.***.***-XX e portador da Carteira de Identidade nº XX-XX.XXX.XXX, expedida pela XXX/XX, resolvem celebrar o presente Contrato, conforme especificado em seu objeto, em conformidade com o **PROCESSO Nº 100/2026, CONCORRÊNCIA Nº 02/2026**, sob a égide da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais legislações pertinentes, mediante as cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1 O objeto do presente instrumento é a contratação de pessoa jurídica para administração, gerenciamento, operacionalização de unidades e serviços especializados, de saúde humana, em todos os níveis de complexidade e ambientes de saúde, para atuação na área de abrangência do Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba - ICISMEP e em territorialidades conveniadas.

CLÁUSULA SEGUNDA – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E DO PREÇO

- 2.1 A especificação do objeto do presente Contrato encontra-se delimitada a seguir:

ITEM	DESCRIPTIVO	TETO FINANCEIRO PARA 12 MESES	PERCENTUAL DE DESCONTO A SER APLICADO À TABELA ICISMEP
1	CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA A ADMINISTRAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, DE SAÚDE HUMANA, EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE E AMBIENTES DE SAÚDE, PARA ATUAÇÃO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CONSÓRCIO PÚBLICO INSTITUIÇÃO DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO PARAÓPEBA – ICISMEP E EM TERRITORIALIDADES CONVENIADAS.	R\$ 897.274.272,38	____%

2.2 Valor estimado para a contratação: R\$ 897.274.272,38 (oitocentos e noventa e sete milhões, duzentos e setenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais e trinta e oito centavos).

2.3 O percentual de desconto a ser aplicado à TSPS é X% ()

CLÁUSULA TERCEIRA – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1 DAS NORMAS GERAIS:

3.1.1 Os serviços serão consumidos sob demanda, sem garantia de consumo mínimo e limitados ao quantitativo máximo previsto no contrato.

3.1.2 A prestação dos serviços objeto do presente Termo dar-se-á de forma continuada, conforme solicitação realizada pela Diretoria de Saúde do Consórcio ICISMEP, responsável acompanhar, fiscalizar, conferir e autorizar o objeto do contrato oriundo deste procedimento licitatório pela gestão do contrato.

3.1.3 A Contratada deverá cumprir integralmente os protocolos clínicos, operacionais e sanitários estabelecidos pelo Contratante, adotando as boas práticas reconhecidas pela ANVISA, Ministério da Saúde e conselhos profissionais competentes.

3.1.4 A Contratada deverá manter equipe compatível com a complexidade das atividades, composta por profissionais com registro ativo nos respectivos conselhos de classe. As alterações na composição da equipe deverão ser previamente comunicadas ao Contratante e aprovadas pelo gestor do contrato.

3.1.5 Caso o Contratante não tenha estrutura física, equipamentos ou equipe adequada para realização dos serviços quando solicitado, este poderá solicitar à Contratada que proponha local próprio para execução direta ou mesmo subcontratação, mediante aprovação formal e prévia do Contratante, que levará em conta, entre outras, se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes.

3.1.6 As instalações e equipamentos utilizados na execução dos serviços deverão atender às normas da ANVISA, do Corpo de Bombeiros e da Vigilância Sanitária local, sendo obrigatória a apresentação de laudos de vistoria e manutenção.

3.1.6.1 Neste caso, deverá ser acrescido na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde o elemento pretendido, observados todos os procedimentos de precificação de mercado.

- 3.1.7 É obrigação da Contratada e encontra-se inserido no valor da remuneração, realizar, às suas expensas, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos próprios.
- 3.1.7.1 Em comum acordo, a Contratada poderá assumir a responsabilidade da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do Contratante, o que ocorrerá juntamente com a alteração da Tabela.
- 3.1.7.2 Os custos da manutenção incluem o eventual transporte dos equipamentos para realização de reparos.
- 3.1.7.3 As manutenções preventivas deverão ser previamente agendadas com o Gestor do Contrato, com cronogramas pré-estabelecidos, observadas as normas estabelecidas pelo fabricante.
- 3.1.7.4 No caso de o Contratante identificar a inadequação do funcionamento de algum equipamento, ficará a Contratada responsável pela substituição ou reparo dos equipamentos.
- 3.1.7.5 A Contratada deverá apresentar plano de contingência contendo medidas de substituição de equipamentos, realocação de equipes e manutenção da continuidade dos serviços em caso de falhas técnicas, interrupções de fornecimento ou eventos adversos. O plano será revisado anualmente e aprovado pelo gestor do contrato.
- 3.1.7.6 No tocante à utilização dos equipamentos já existentes no patrimônio do Contratante ou do ente consorciado, é obrigação da Contratada a conservação do equipamento e a observância das normas técnicas para o seu uso, comprometendo-se a observar as indicações do fabricante contidas no manual, e quando for o caso, a Contratada se obriga a devolvê-las no final do prazo contratual, nas mesmas condições que o recebeu, ressalvados eventuais desgastes decorrentes do uso normal do equipamento.
- 3.1.8 Na execução dos serviços deverão ser observados os protocolos clínicos e operacionais definidos pelo Contratante, devendo a Contratada adotar os manuais e fluxos padronizados de procedimentos. O descumprimento injustificado desses protocolos configurará inexecução parcial do contrato.
- 3.1.9 Todos os equipamentos utilizados deverão possuir registros de calibração e manutenção atualizados, devendo a Contratada apresentar inventário

completo dos bens e insumos empregados, com identificação patrimonial e controle de validade.

3.1.10 No tocante à área de serviços médicos, estes são compostos por consultas, exames, métodos diagnósticos e terapêuticos, tratamentos, cirurgias ambulatoriais e hospitalares, e serviços médicos de quaisquer das especialidades médicas existentes.

3.1.11 Assegurar a execução contínua e ininterrupta dos serviços, observando os prazos, metas e cronogramas definidos no Roteiro de Implementação e no Plano de Trabalho. Informar imediatamente ao gestor do contrato qualquer ocorrência que possa comprometer a regularidade da execução.

3.1.12 Os serviços a serem executados estão descritos na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde do Consórcio ICISMEP, Apêndice A do presente termo, e sempre obedecerão à Tabela vigente, conforme os instrumentos de atualização destas.

3.2 DAS NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NO GERENCIAMENTO DE UNIDADES E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS

I) No escopo do gerenciamento de unidades ou serviços especializados de saúde, serão observados os seguintes preceitos:

3.2.1 A assunção do gerenciamento de unidades se dará em projetos específicos, sendo que todas as informações necessárias referentes aos serviços prestados, a capacidade operacional do município, a estrutura física local, a relação de equipamentos cedidos e a relação de pessoal cedidos pelo município, quando for o caso, estarão dispostas em Planos de Trabalho, que abarcarão as particularidades do serviço local.

3.2.2 A Contratada deverá assegurar a organização, administração e gerenciamento das Unidades e serviços de Saúde, objeto do presente Termo de Referência, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física das referidas Unidades e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos, materiais e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

3.2.2.1 Quando da aquisição de medicamentos, o preço de cada item adquirido deverá ter como teto o Preço de Fábrica ou Preço Fabricante (PF) e Máximos de Venda ao Governo (PMVG), divulgados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) de acordo com a Lei Federal nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 e com a Resolução nº 3, de 02 de março de 2011.

3.2.3 Manter em funcionamento permanente as Unidades e Serviços de Saúde, bem como todos os seus serviços, conforme definido, atendendo às obrigações constantes das especificações técnicas previstas nos Planos de Trabalho, além

daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como, nos demais diplomas federal e municipal que regem a presente contratação.

- 3.2.4 Contratar, após aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos, pessoal para compor o quadro funcional da Contratada, nos casos de demanda de pessoal, tendo como critério de desempate candidatos moradores dos municípios de onde as unidades de saúde estejam localizadas.
- 3.2.5 Executar o objeto do contrato conforme especificado, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal contratado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, tributários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício e, inclusive, de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada, sem nenhuma transferência de responsabilidade para o Contratante.
- 3.2.6 Assumir os riscos inerentes a atividade, bem como todos e quaisquer ônus relativos a impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles pertinentes à Seguridade Social.
- 3.2.7 Caberá à Contratada o fornecimento de insumos e serviços de apoio ao diagnóstico e terapêutica, nutrição enteral e parenteral, alimentação, material esterilizado, lavanderia e serviços ambulatoriais para toda as Unidades de Saúde gerenciadas, conforme Plano de Trabalho.
- 3.2.8 Enquanto integrante das Redes de Atenção à Saúde - RAS, as Unidades de Saúde gerenciadas pela Contratada devem atuar de forma articulada aos demais componentes da Rede (Atenção Básica, Atenção Secundária, Vigilância em Saúde). Para tanto, são diretrizes para a organização destes componentes:
 - 3.2.8.1 Garantir acessibilidade às Unidades de Saúde gerenciadas pela Contratada: a condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos das unidades por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;
 - 3.2.8.2 Realizar acolhimento em 100% dos atendimentos: a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade;
 - 3.2.8.3 Realizar apoio matricial: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes;
 - 3.2.8.4 Prover auditoria clínica sistemática e contínua: a análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada nas Unidades de

Saúde gerenciadas pela contratada, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários;

- 3.2.8.5 Realizar classificação de risco nas portas de entrada, quando for o perfil da unidade: cumprir o tempo de atendimento médico conforme protocolo pré-estabelecido (Protocolo de Manchester), com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada;
- 3.2.8.6 Realizar acolhimento com classificação de risco imediatamente após a realização da ficha de atendimento, não devendo ultrapassar 10 (dez) minutos;
- 3.2.8.7 Praticar a clínica ampliada: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência, construção de vínculo e elaboração de projetos terapêuticos compartilhados com os usuários, buscando ampliar os recursos de intervenção sobre o processo saúde/doença;
- 3.2.8.8 Elaborar, adotar e manter atualizadas as diretrizes terapêuticas: recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas;
- 3.2.8.9 Realizar a gestão administrativa, assistencial e do cuidado: atividade e responsabilidade de comandar os serviços internos, exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria, envolvendo a prestação direta de serviços de saúde;
- 3.2.8.10 Realizar a gestão da clínica, quando for o caso: práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais;
- 3.2.8.11 Realizar o gerenciamento de leitos, quando for o caso: dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação e abrir novas vagas para demandas represadas;
- 3.2.8.12 Prover a horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma

de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão;

- 3.2.8.13 Elaborar, adotar e manter atualizadas as linhas de cuidado: a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, abrangendo os campos da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
- 3.2.8.14 Manter em funcionamento os núcleos e/ou serviços de regulação das Unidades: constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que a instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os usuários internados, quando necessário;
- 3.2.8.15 Quando se tratar de unidade hospitalar, instituir e manter um Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH): núcleo composto por profissionais das diversas áreas do hospital cuja finalidade é a garantia da qualidade da gestão do serviço de urgência e emergência e dos leitos de retaguarda às urgências na forma da Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011 e Portaria nº 2.809/GM/MS, de 07 de dezembro de 2012;
- 3.2.8.16 Manter um modelo de atenção coerente com a política de saúde vigente no País e Estado de Minas Gerais, em especial com o Plano Municipal de Saúde do município de localização da unidade: fazer a gestão da unidade de saúde em conformidade com as diretrizes do SUS e do Plano Municipal de Saúde de local, a partir da compreensão do processo de saúde/doença, do modo como se organiza a oferta de serviços e suas formas de intervenção, por meio dos modelos de práticas profissionais e institucionais estruturadas para o atendimento de necessidades individuais e coletivas;
- 3.2.8.17 Elaborar, adotar e seguir Planos Terapêuticos: entendendo que o Plano Terapêutico é o instrumento que estabelece o cuidado de cada usuário, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado;
- 3.2.8.18 Utilizar de prontuário único: conjunto de documentos em saúde padronizados e ordenados, destinado ao registro dos cuidados

prestados aos usuários durante o seu percurso na Unidade, por todos os profissionais de saúde;

3.2.8.19 Manter Portas de Urgência e Emergência abertas nas 24h (vinte e quatro horas), quando for o perfil da unidade: serviços instalados para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências e emergências clínicas, pediátricas, obstétricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas etc.;

3.2.8.20 Elaborar, adotar e manter atualizados os protocolos clínicos: documentos que normalizam um padrão de atendimento a determinada patologia ou condição clínica, identificando as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação;

3.2.8.21 Manter visita aberta, quando o perfil da unidade assim requerer: garantir o acesso dos visitantes às unidades de internação, em qualquer tempo, desde que negociado previamente entre usuário, profissionais, gestores e visitantes, permitindo o elo entre o usuário e sua rede social de apoio;

3.2.8.22 Implementar Centro de Custos por unidade de produção – controle sistemático de todas as despesas para a prestação dos serviços previstos neste Termo de Referência.

3.2.9 A Contratada deverá prestar, gratuita e universal, os serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do Sistema Único de Saúde e conforme este Termo de Referência.

3.2.10 Implantar serviço de logística de suprimentos, a fim de garantir adequado fornecimento de materiais, equipamentos e medicamentos às unidades de saúde alvo da prestação de serviços.

3.2.11 Gerir, guardar, conservar e manter o prédio, terreno e os bens cedidos e inventariados pelo Contratante, ou por ela intermediados, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares.

3.2.12 Realizar a gestão e a contratação de profissionais de todas as áreas concernentes à operação das unidades de saúde alvo da prestação de serviços.

3.2.13 Executar e gerenciar os serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades de saúde local da prestação de serviços, tais como: lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, serviços auxiliares de diagnose e terapia (SADT), conforme estabelecido neste Termo de Referência, no Plano de Trabalho e nos respectivos anexos.

3.2.14 Fornecer insumos, serviços de lavanderia, de esterilização de materiais, serviços e apoio ao diagnóstico e terapêutica, bem como demandas do contratante, para

as unidades e serviços da rede de atenção à Saúde local e da rede do Contratante.

- 3.2.15 Operacionalizar o atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários das unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 3.2.16 Garantir a execução do objeto do contrato com todos os serviços, clínicas, procedimentos, terapias atualmente existentes e em funcionamento nas unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 3.2.17 Informar à Diretoria de Gestão em Saúde do Contratante a capacidade de atendimento de todos os procedimentos ambulatoriais eletivos, quando for o caso, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, aplicando-se a todas as consultas, exames, terapias e cirurgias.
- 3.2.18 Realizar a coleta e a análise dos procedimentos para biópsia de mama, tireoide e próstata.
- 3.2.19 Estar devidamente equipada e com os recursos necessários para a prestação dos serviços ambulatoriais nas unidades de saúde alvo da prestação de serviços.
- 3.2.20 Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação, limitando suas práticas aos procedimentos consagrados e reconhecidos pelo respectivo Conselho Regional.
- 3.2.21 Atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviço.
- 3.2.22 Justificar ao usuário ou responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no Contrato, encaminhando cópia da correspondência à Diretoria de Gestão em Saúde do Contratante.
- 3.2.23 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- 3.2.24 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar por escrito a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 3.2.25 Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.
- 3.2.26 Gerar e fornecer, para os órgãos fiscalizadores e reguladores, relatórios estatísticos e gerenciais de acordo com o interesse do gestor do Contrato e/ou da gestão local.

- 3.2.27 Assumir solução rápida e efetiva de problemas gerados na realização dos procedimentos ou atrasos junto ao usuário de saúde.
- 3.2.28 Manter atualizado o prontuário dos usuários de saúde, conforme determinação dos Conselhos Regionais ou órgãos que fiscalizam o exercício profissional (data do atendimento, avaliação ou impressão da queixa apresentada, diagnóstico, conduta e procedimentos realizados, carimbo e assinatura do profissional responsável).
- 3.2.29 Responsabilizar-se pela guarda do prontuário, em setor específico dentro da unidade de saúde ou outro local de responsabilidade da Contratada, conforme legislação vigente, por até 20 (vinte) anos, fornecendo quando necessário, cópia controlada das informações nele contidas.
- 3.2.30 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao usuário de saúde ou a seu representante por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução do contrato.
- 3.2.31 Informar a relação nominal dos profissionais e especialistas em exercício, com número do registro junto aos Conselhos Regionais/Federais ou órgão que fiscaliza o exercício do profissional compatível com o objeto do contrato.
- 3.2.32 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para contratação com o serviço público.
- 3.2.33 Zelar e garantir a boa qualidade da prestação do serviço, em consonância com os parâmetros de qualidade fixados e exigidos pelas normas técnicas pertinentes, expedidas pelo Poder Público.
- 3.2.34 Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações expressamente previstas no contrato e de outras decorrentes da natureza dos serviços a serem prestados.
- 3.2.35 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, imediatamente às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução, independentemente das penalidades aplicáveis ou cabíveis.
- 3.2.36 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, imediatamente, às suas expensas, a estrutura física das Unidades, quando previsto na Tabela ICISMEP e/ou Ordem de Serviço.
- 3.2.37 Responsabilizar-se por todas as ações e medidas necessárias à emissão e manutenção do alvará sanitário das unidades de saúde local da prestação de serviços.

3.3 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EXECUTADOS PARA MUNICÍPIOS / TERRITORIALIDADES

CONVENIADAS

II) No escopo dos serviços médicos especializados serão observados os seguintes preceitos:

- 3.3.1 A prestação dos serviços médicos dar-se-á de forma continuada e ininterrupta, conforme solicitação da ICISMEP, devendo ser mantida 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias na semana.
- 3.3.2 A prestação de serviços deverá acontecer nas Unidades de Saúde Assistenciais dos municípios, sendo emitida pelo setor de Gestão em Saúde da Contratante a Ordem de Serviço correspondente.
- 3.3.3 Para que não haja interrupção da prestação dos serviços médicos especializados executada em Contrato vigente e próximo de se finalizar, haverá a migração progressiva dos serviços mencionados, devendo ser observado o roteiro de implementação dos serviços previsto neste Termo.
- 3.3.4 O processo de migração se inicia a partir do momento em que a Contratada assume as responsabilidades, através da assinatura do contrato, pelos serviços prestados, preparando-se para o início efetivo da operação, tomando ciência oficial dos serviços programados.
- 3.3.5 A Contratada não poderá realizar serviços médicos sem o pedido por escrito, contendo a correta e completa descrição destes, com registro por meio magnético ou por escrito, em guia ou impresso adequado, salvo decisão contrária e autorização formal do Contratante.
- 3.3.6 As solicitações de execução de serviços autorizadas pelo Contratante deverão ser atendidas na sua totalidade.
- 3.3.7 As alterações no valor dos serviços constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos em Saúde - TSPS, seguirão a prescrição constante neste termo de referência.
- 3.3.8 Para cada município e serviço excepcional é formulada uma Tabela de Prestação de Serviços, componente da Tabela ICISMEP, onde consta a descrição dos serviços, o tipo de atendimento, a unidade de medida e os valores dos serviços;
- 3.3.9 As alterações dos serviços na TSPS serão motivadas sobretudo pelas demandas dos entes consorciados, por necessidades de ajustes técnicos de nomenclatura e descrição, e por necessidade de adequação de valores de mercado sob a ótica da não desassistência, sendo enviadas à CONTRATADA para formalização de cotação de preço.

- 3.3.10 A Contratada terá 2 (dois) dias úteis para retornar com a cotação dos serviços solicitados, que irá compor a pesquisa de mercado interna, parte integrante do processo de alteração da TSPS.
- 3.3.11 Os serviços serão realizados nas dependências das Unidades de Saúde dos municípios, sendo que demais municípios consorciados ao Contratante poderão ser contemplados mediante processo de Alteração de Tabela, desde que haja disponibilidade de saldo financeiro.
- 3.3.12 A Contratada é obrigada a garantir o plantão e/ou prestação de serviço 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana.
- 3.3.13 A Contratada deverá substituir ou repor o profissional médico que necessite se ausentar ou que não compareça para assumir as atividades, após a notificação do Consórcio, em até 06 (seis) horas.
- 3.3.14 O Contratante irá enviar descritivo da demanda em formulário padrão à Contratada no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas antes da necessidade dos serviços, baseado no tipo e urgência da demanda e considerando a programação e agendamento prévio, a disponibilidade de área física, recursos físicos, tecnológicos na unidade de atendimento, estando em conformidade com as condições de biossegurança e tecnovigilância exigidas pela legislação vigente.
- 3.3.15 O Contratante poderá solicitar qualquer especialidade dentre aquelas reconhecidas pelo CFM, mediante necessidades dos municípios.
- 3.3.16 Entende-se que na prestação de serviços médicos, plantão de 12 (doze) horas, os horários do plantão diurno são de 07h às 19h, e o plantão noturno das 19h às 07h.
- 3.3.16.1 Insta salientar que o horário de início e fim dos plantões, poderá ser outro, que não o mencionado, e de acordo com o solicitado pelo Município onde ocorrerá a prestação de serviços.
- 3.3.17 No último dia de vigência do contrato a Contratada deverá garantir o término do plantão iniciado deste dia as 19h até o dia posterior às 07h.
- 3.3.18 Será solicitada à Contratada que proceda à substituição do profissional médico que ultrapassar 3 (três) faltas injustificadas de registro num período inferior a 90 (noventa) dias.
- 3.3.19 A Contratada deverá atender ao usuário do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, esclarecendo os usuários sobre os serviços realizados, seus direitos e demais informações necessárias pertinentes aos serviços realizados.

- 3.3.20 A Contratada deverá executar os serviços rigorosamente dentro do Manual de Boas Práticas referendados pelo Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais e protocolos referenciais da OMS, de forma humanizada, devendo desenvolver ações e formalizar instrumentos para adesão à Política Nacional de Humanização e Melhoria da Qualidade da Assistência, de acordo com normatizações estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- 3.3.21 A Contratada deverá registrar em prontuário do paciente, ficha de atendimento diário ou documento similar, todas as informações do paciente atendido, de forma clara e legível, em conformidade com as normatizações da Resolução CFM Nº 1.638 de 10 de julho de 2002, contendo queixas/motivo do atendimento, dados do exame clínico especializado, resultados de exames, intervenções e demais serviços terapêuticos, indicação de procedimentos, cirúrgicos, solicitação de risco cirúrgico, exames pré-operatórios e evolução.
- 3.3.22 A falta de registro no prontuário do paciente, em ficha de atendimento diário ou similar, resultará em aplicação de notificação à Contratada, advertindo sobre a conduta do profissional médico, com respectiva comunicação ao CRM-MG, sem prejuízos das sanções legais e contratuais.
- 3.3.23 A Contratada deverá acompanhar e gerir todas as demandas judiciais e extrajudiciais relacionadas ao atendimento do paciente, que porventura venham a ser encaminhados às Unidades de Saúde.
- 3.3.24 A cada atualização na relação dos integrantes do corpo clínico, a Contratada deverá apresentar documento que comprove a relação do executante dos serviços com a empresa Contratada.
- 3.3.25 A Contratada deverá permitir acesso de prepostos do Contratante e dos Municípios, para supervisionar, acompanhar e avaliar a execução dos serviços contratados.
- 3.3.26 A Contratada deverá manter escritório localizado a um raio de até 50 (cinquenta) quilômetros da sede do Contratante, situada na Rua Marciano Enriques, nº 107, Centro, Igarapé/MG, CEP: 32.510-008, para que por intermédio de preposto, possa manter contato com a Diretoria de Gestão em Saúde - ICISMEP, minimamente quinzenal, e quando se fizer necessário, objetivando o planejamento dos serviços, buscar a solução de problemas e outros assuntos relacionados ao contrato.
- 3.3.26.1 A comprovação de instalação do escritório deverá ser apresentada em até 30 (trinta) dias úteis após a assinatura do Contrato Administrativo, e em até 60 (sessenta) dias deverá ser apresentada a documentação pertinente à instalação do escritório. Entende-se como comprovação de instalação o Documento Básico de Entrada (DBE), fornecido pela Receita Federal. Caso a Receita Federal, por

sua exclusiva culpa, ultrapasse o prazo acima, este poderá excepcionalmente ser prorrogado até que o Órgão finalize o processo.

3.3.26.2 Tal exigência encontra respaldo nos princípios da eficiência, continuidade do serviço público e adequada execução contratual, especialmente considerando a natureza, complexidade e magnitude do objeto licitado, e não possui caráter restritivo ou direcionador de competitividade, mas sim finalidade estritamente operacional e administrativa, sendo indispensável para assegurar comunicação célere, acompanhamento contínuo e atuação imediata da contratada perante as demandas institucionais decorrentes da execução contratual.

3.3.26.3 A proximidade geográfica visa garantir que o futuro contratado mantenha, por intermédio de preposto formalmente designado, contato presencial periódico com a Diretoria de Gestão em Saúde do ICISMEP, em frequência mínima quinzenal e, extraordinariamente, sempre que necessário, para realização de alinhamentos operacionais, planejamento das atividades, monitoramento de indicadores, resolução de intercorrências, tratativas administrativas e adoção tempestiva de medidas corretivas relacionadas à execução dos serviços.

3.3.26.4 Considerando que o objeto contratado envolve serviços de elevada relevância assistencial e operacional, cuja execução demanda acompanhamento constante, integração entre equipes, rápida capacidade de resposta e interlocução direta com a Administração Pública, a limitação territorial estabelecida mostra-se proporcional, razoável e tecnicamente justificada, constituindo medida necessária para mitigação de riscos operacionais e garantia da eficiência contratual, contribuindo ainda para evitar atrasos na tomada de decisões, dificuldades de comunicação, prejuízos ao acompanhamento da execução e eventual descontinuidade dos serviços, fatores que poderiam comprometer o interesse público e a adequada prestação dos serviços de saúde vinculados ao ICISMEP.

3.4 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS NAS UNIDADES ICISMEP

3.4.1 Como detalhado nas Tabelas (link disponível no Apêndice A), alguns tipos de serviços especializados são compostos por “pacotes”. Dentro do pacote de uma consulta, por exemplo, constam a descrição de todos os procedimentos que serão realizados obrigatoriamente.

3.4.2 Nos pacotes que constam o procedimento com a descrição “se necessário”, o médico pode ou não realizar o procedimento, conforme necessidade clínica de

cada paciente, porém, não será descontado ou acrescentado qualquer valor ao procedimento.

- 3.4.3 Os serviços serão realizados, preferencialmente, mas não exclusivamente, nas dependências das Unidades Assistenciais da ICISMEP e dos municípios consorciados.
- 3.4.4 É facultado à Contratada, mediante apresentação de plano operacional a ser analisado e aprovado pelo Contratante, otimizar o uso das estruturas, equipamentos e capacidade instalada das unidades das quais detenha a gerência, mediante o uso compartilhado das mesmas. Nestes casos, é expressamente vedado qualquer tratamento diferenciado entre os usuários.
- 3.4.5 A aprovação do plano operacional de utilização compartilhada das unidades gerenciadas pela Contratada está condicionada a não afetação do atendimento das demandas encaminhadas pelo Contratante.
- 3.4.6 Caso o Contratante não detenha as estruturas físicas ou os equipamentos adequados à realização dos serviços, o Contratante poderá solicitar à Contratada que proponha local próprio para execução direta ou subcontratação, mediante aprovação formal e prévia do Contratante, que considerará, entre outros aspectos, se a opção apresentada atende as regulamentações dos órgãos competentes.
- 3.4.7 A Contratada deverá considerar e estruturar-se para a possibilidade de instalação de unidades de atendimento em cada uma das microrregiões de saúde abrangidas pelo Contratante, o que poderá ser solicitado mediante a construção de planos operativos específicos, em conjunto entre as partes.
- 3.4.7.1 Neste caso, deverá ser acrescido na Tabela o elemento pretendido, observados todos os procedimentos de precificação de mercado para sua confecção.
- 3.4.8 Na realização dos exames e métodos de diagnóstico atualmente especificados nas Tabelas, os laudos médicos são entregues aos pacientes logo após a finalização destes, salvo os casos que a norma e a necessidade técnica suportem que o laudo ou resultado possa ser entregue posteriormente, conforme aprovação do Contratante.
- 3.4.9 Os laudos deverão ser digitados pelos profissionais da Contratada, não sendo responsabilidade do Contratante disponibilizar funcionário para realizar a digitação dos laudos, salvo quando este assim definir.
- 3.4.10 Constitui obrigação da Contratada disponibilizar o equipamento em perfeitas condições de uso e funcionamento, sendo certo que a ICISMEP verificará as condições e fiscalizará o atendimento de conformidade com o exigido.

- 3.4.10.1 Aplica-se as disposições anteriores sobre as manutenções e substituições de equipamentos.
- 3.4.11 No caso de assumir a gerência, a Contratada fica responsável pela integralidade das obrigações inerentes à manutenção e conservação das unidades assumidas, incluindo, mas não se limitando, às estruturas físicas, materiais, equipamentos, pessoal, insumos etc.
- 3.4.12 As linhas de cuidado construídas pelo Contratante são de observância obrigatória pela contratada, pois constituem o modelo assistencial de melhor fluxo e resultado identificado até o momento; assim, a inobservância deste preceito poderá ensejar a penalização da Contratada.
- 3.4.13 Na execução do contrato o Contratante poderá, mediante a edição de protocolos específicos regular a forma, metodologia, e insumos utilizados, sendo que, quanto a esses últimos, independentemente de qualquer menção expressa, devem possuir aprovação/registro pelo órgão normatizador de fiscalização sanitária nacional, ANVISA.
- 3.4.14 A aquisição dos insumos pela Contratada deverá ser realizada por fabricante ou distribuidor legalmente habilitado para a comercialização no País. Entre as obrigações, incluem-se os requisitos exigidos pela Vigilância Sanitária para garantir que os fornecedores devem ser empresas idôneas, inspecionadas periodicamente e assegurem que a qualidade de seus produtos atenda aos requisitos técnicos necessários.
- 3.4.14.1 Quando da aquisição de medicamentos, o preço de cada item adquirido deverá ter como teto o Preço de Fábrica ou Preço Fabricante (PF) e Máximos de Venda ao Governo (PMVG), divulgados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) de acordo com a Lei Federal nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 e com a Resolução nº 3, de 02 de março de 2011.
- 3.4.15 As demandas, juntamente com os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) nas Unidades ICISMEP, serão encaminhadas à Contratada formalmente por e-mail, todos os meses. A Contratada deverá informar em 07 (sete) dias corridos, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração as unidades de atendimentos da ICISMEP, as salas e equipamentos disponíveis, bem como aquelas unidades usadas de forma a auxiliar e de suporte à demanda.
- 3.4.16 As quantidades totais poderão ser alteradas para mais ou para menos, no decorrer do mês, a critério do Contratante, conforme necessidade real detectada pelos municípios consorciados, através de demanda encaminhada ao setor de Regulação da Instituição. Este fato pode acontecer por vários motivos, exemplo: demanda represada nos municípios, políticas públicas

estabelecidas pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, viabilidade financeira dos entes consorciados, surtos epidemiológicos, dentre outros.

- 3.4.17 A Contratada deverá atender a demanda na sua totalidade, não podendo realizar qualquer procedimento sem autorização prévia do Contratante.
- 3.4.18 A Contratada deverá utilizar sistema informatizado disponibilizado pelo ICISMEP/ente consorciado, ou dispor de sistema próprio caso seja solicitado, para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem.
- 3.4.18.1 Em caso de problemas técnicos no sistema de informática, a Contratada deverá disponibilizar os relatórios e escalas por outros meios tecnológicos e/ou físicos.
- 3.4.19 Caso seja solicitado pelo Contratante a disponibilização de sistema próprio pela Contratada, esta terá o prazo de 60 (sessenta) dias para apresentar a solução informatizada, sob pena de descumprimento contratual.
- 3.4.20 As demandas, juntamente com os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) das atividades nas Unidades ICISMEP, nas Unidades dos Municípios e as demais Unidades do Sistema Único de Saúde serão encaminhadas à Contratada formalmente por ordem de serviço, via sistema informatizado ou e-mail, todos os meses.
- 3.4.21 A Contratada deverá informar em 07 (sete) dias corridos, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração a disposição física das unidades de atendimentos, as salas, estrutura e equipamentos disponíveis.
- 3.4.22 Ocorrendo alteração no valor dos procedimentos constantes nas Tabelas ICISMEP, em decorrência de situações técnicas ou de mercado, bem como a inclusão, exclusão e alteração de descritivo de procedimentos e serviços ou outras alterações necessárias, o Contratante fará processo regular e legal de Alteração da Tabela para adequação do elemento correspondente, e sua definição segue metodologia sistemática na definição dos preços, que são objeto de ampla pesquisa de mercado instrumentalizada em procedimento próprio.
- 3.4.23 A Contratada deverá informar ao gestor do contrato, com no mínimo 15 (quinze) dias de antecedência, para os casos de atendimento eletivo, a falta do profissional médico ou outro recurso humano, ou mesmo mudança de data do dia de atendimento.

- 3.4.23.1 Esse prazo se faz necessário, pois a marcação ou cancelamento de pacientes envolve vários setores do Contratante, dos municípios consorciados ou das territorialidades conveniadas, como: regulação, marcação, Unidades Básicas de Saúde, setor de transporte sanitário, dentre outros.
- 3.4.24 Caso o prazo de 15 (quinze) dias não seja cumprido, a Contratada deverá substituir o profissional médico ou outro recurso humano, com a mesma capacidade técnica, para realizar os atendimentos previamente já agendados.
- 3.4.25 Responsabilizar-se pelo fornecimento dos EPI's, EPC's e uniformes, conforme necessidade e obrigatoriedade dos serviços. Os equipamentos e uniformes deverão ser utilizados somente quando em serviço nas dependências do Contratante e das unidades e locais da prestação dos serviços, devendo a Contratada fiscalizar o seu uso adequado por parte de seus empregados ou prestadores de serviços e o correto cumprimento das normas e medidas de segurança.
- 3.4.25.1 Para tanto a Contratada deverá instruir seus empregados ou prestadores de serviços quanto às normas e procedimentos de prevenção a acidentes de trabalho e utilização de equipamentos de segurança do trabalhador.
- 3.4.25.2 Para os uniformes ou EPI's e EPC's que admitem identificação da Contratada, o Contratante especificará a identidade visual.
- 3.4.25.3 Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica dos EPIs e substituí-los, imediatamente, quando danificados ou extraviados.
- 3.5 NORMAS DE EXECUÇÃO E DAS ATIVIDADES COM TERRITORIALIDADES CONVENIADAS**
- 3.5.1 Quando a prestação dos serviços for estendida a uma territorialidade conveniada, seja outro Consórcio ou qualquer ente federativo, em função de interesses recíprocos materializados em parceria (Convênio ou instrumento congênere) com o Consórcio ICISMEP, aplicam-se todas as normas atinentes à execução e atividades estampadas nos itens anteriores.
- 3.5.2 Assim como na modelagem da assunção de gerência de serviços ou unidades de saúde, também no estabelecimento das parcerias que o Consórcio ICISMEP celebrar e que os objetos contidos neste Termo de Referência lhe sejam estendidos, será elaborado um Projeto específico, a ser devidamente incluído na Tabela ICISMEP, conforme Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRAZOS E LOCAIS DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 4.1 Os serviços serão prestados nas Unidades de Saúde do Consórcio ICISMEP e nas

Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme descrito a seguir:

- 4.1.2 **Unidades de Saúde do Consórcio ICISMEP:** são as unidades de serviços de saúde nos quais as ações e os procedimentos são planejados e demandados pelo próprio Consórcio e por seus entes consorciados. Enquadram-se nessa categoria as unidades e serviços próprios do Consórcio, a exemplo do Hospital do ICISMEP e Unidades móveis/itinerantes, bem como aqueles cedidos pelos municípios para abrigar os serviços executados pelo Consórcio, além de outras estruturas necessárias à complementação dessa execução, podendo, inclusive, pertencer à rede privada.
- 4.1.3 **Unidades do Sistema Único de Saúde - SUS:** são as unidades pertencentes e geridas pelos municípios ou por entes não consorciados (territorialidades conveniadas), nas quais haja necessidade de prestação de **serviços médicos ou de gestão operacional desta**, para a consecução da assistência à saúde e para a obtenção de resultados positivos no âmbito da saúde local.
- 4.1.4 A prestação de serviços fora das unidades físicas próprias do Consórcio dependerá do integral atendimento ao interesse público e da avaliação das estruturas quanto ao cumprimento dos padrões exigidos, preferencialmente mediante laudo a ser formalizado pelo setor competente do Consórcio.
- 4.2 Os padrões de qualidade, a logística e os requisitos expressamente constantes neste contrato devem ser mantidos em todos os casos.
- 4.3 A definição do horário de trabalho para a execução das atividades nas instalações definidas pelo Contratante ocorrerá, preferencialmente, em consonância com os horários de expediente da unidade ou do serviço de saúde correspondente em que a prestação será executada, inclusive quando se tratar de unidades municipais, ou mediante acordo entre as partes, desde que atendidas as necessidades do Contratante.
- 4.4 De acordo com as especificações do objeto, para determinadas atividades poderá ser exigida cobertura em horários diferenciados, tais como escalas do tipo 12x36, 24 horas semanais ou mesmo por horas fracionadas.
- 4.5 Como padrão, e quando não houver especificação em contrário, considerar-se-á como horário útil o período de 12 (doze) horas, nos dias em que houver expediente no Contratante ou no local da prestação dos serviços.
- 4.6 As unidades de atendimento ambulatorial eletivo têm como horário padrão de funcionamento de 07h as 17h, de segunda a sexta-feira, podendo sofrer alterações de horário e dia da semana através de solicitação formal da Contratada ou intercorrências médicas diárias.
- 4.7 As unidades cirúrgicas eletivas possuem horário padrão de funcionamento diferente das unidades ambulatoriais, podendo se estender a horários noturnos e plantões nos casos que couber internação de pacientes, inclusive estendendo-se aos finais de semana.

- 4.8 Sempre que houver demanda de serviços, as unidades e serviços eletivos também realizarão atendimentos aos finais de semana.
- 4.9 Cabe a Contratada fiscalizar e controlar o cumprimento dos horários das prestações de serviços.
- 4.10 As atividades que demandem qualquer tipo de serviço que possa gerar impacto no funcionamento do órgão e/ou de seus sistemas deverão ser executadas, prioritariamente, fora do horário normal de expediente.
- 4.11 Todo e qualquer serviço eventualmente executado fora do horário de expediente, bem como aos sábados, domingos e feriados, seja nas dependências da Contratada ou do Contratante, não implicará qualquer acréscimo ou majoração nos valores devidos à Contratada.
- 4.12 Os prazos específicos, quando não fixados neste Termo, serão consignados na metodologia de trabalho e/ou na respectiva Ordem de Serviço (OS). A interrupção na execução dos serviços por parte da Contratada não interrompe a contagem dos prazos de execução contratual ou daqueles previstos nas respectivas autorizações de fornecimento, salvo por motivo formalmente justificado e aceito pelo Contratante.

CLÁUSULA QUINTA – DO ENCAMINHAMENTO DA DEMANDAS

- 5.1 A Ordem de Serviço (OS) é o instrumento normativo padrão para formalização das demandas à Contratada. A critério do Contratante, esse instrumento poderá ser substituído por registros eletrônicos em sistema informatizado hábil – inclusive no que diz respeito ao registro de requisições de serviço.
- 5.2 A Ordem de Serviço integra a linha do tempo contratual, bem como subsidia o processo de monitoramento pelo Contratante.
- 5.3 Encaminhadas as demandas à Contratada, mediante Ordem de Serviço, a ciência do preposto (e/ou do responsável técnico do item de serviço) deve ser registrada em até, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após recebimento do documento, na forma hábil pactuada entre as partes (inclusive por intermédio de sistema informatizado). Decorrido esse prazo e não firmada a ciência espontânea, o Contratante considerará a Ordem de Serviço como recebida pela Contratada.
- 5.4 As Ordens de Serviços serão numeradas sequencialmente a partir da primeira ordem emitida acompanhada com o ano correspondente ao de sua abertura. Ao início de um novo ano, a numeração da OS poderá ser reiniciada. As Autorizações de Serviço poderão ser abertas e gerenciadas por meio de sistema informatizado.
- 5.5 A abertura de Ordem de Serviço observará a capacidade de gestão do Contratante para gerenciar projetos e acompanhar demandas, assim como poderão ser replanejadas a qualquer momento a critério do Contratante, considerando suas necessidades e prioridades, o que será registrado no Histórico de Ocorrências.

- 5.6 A critério do Contratante, as ferramentas utilizadas nos processos e os modelos e padrões poderão ser atualizados em razão de evolução tecnológica ou metodológica, devendo a Contratada se adequar no prazo estabelecido pelo Contratante.
- 5.7 O Contratante poderá, a qualquer tempo, visando promover melhorias e/ou correções no processo, alterar o protocolo de gestão de Ordem de Serviço, desde que respeitadas as premissas definidas em Edital e mediante prévia comunicação à Contratada.
- 5.8 Em nenhuma hipótese a Contratada poderá se recusar a prestar os serviços contratados, negando o recebimento ou o atendimento à Ordem de Serviço, exceto nas situações previstas em Lei.
- 5.9 A Contratada deverá comunicar formalmente ao Contratante quaisquer fatores que possam afetar a execução dos serviços impactando os prazos, os custos ou a qualidade a ser entregue, quer esses fatores sejam provocados por ela ou pelo Contratante, antecipadamente à ocorrência dos efeitos. A falta dessa comunicação poderá, a critério do Contratante, implicar a não aceitação das justificativas.

CLÁUSULA SEXTA – DOS INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO ASSISTENCIAIS

- 6.1 A execução contratual será acompanhada por indicadores de qualidade e desempenho, quando a execução do objeto envolver, especialmente, a administração, o gerenciamento e a operacionalização de unidades e serviços especializados.
- 6.2 Os indicadores visam medir a efetividade, a qualidade, a tempestividade e a eficiência dos serviços executados, sendo utilizados para fins de avaliação de desempenho, cálculo de remuneração variável e revisão de metas.
- 6.3 No Apêndice B do termo de referência encontra-se disponibilizado um modelo de ordem de serviço, de acordo com o tipo de unidade de saúde a ser gerida, contendo para além da metodologia de trabalho a relação de itens a seguir:
- 6.3.1 o indicador de qualidade;
 - 6.3.2 o método de aferição;
 - 6.3.3 a meta física;
 - 6.3.4 a unidade de medida;
 - 6.3.5 a frequência de aferição;
 - 6.3.6 os documentos comprobatórios;
 - 6.3.7 as fontes utilizadas para comprovação;
 - 6.3.8 o responsável pelo envio; e
 - 6.3.9 a fórmula de cálculo.

- 6.4 As cláusulas de desempenho serão revistas periodicamente pelo Contratante, à luz dos relatórios de execução e dos resultados obtidos. Assim, os itens relacionados acima poderão ser alterados, de acordo com a necessidade apurada.
- 6.5 O descumprimento das metas ou padrões de desempenho estabelecidos acarretará glosa automática, nos termos da metodologia de cálculo estabelecida nas ordens de serviços, conforme pode ser observado no modelo disponibilizado no Apêndice B.
- 6.6 A princípio, os indicadores previstos serão relacionados a parte assistencial com glosas impactando na rubrica sobre as despesas administrativas.
- 6.6.1 O descumprimento da meta do indicador correspondente resultará em glosa de acordo com o cálculo estabelecida na ordem de serviços, cuja base do referido cálculo será o valor mensal ordem de serviço.
- 6.6.2 Caso o valor da glosa seja superior ao valor da despesa administrativa, o valor da glosa será aplicado no mês subsequente, ou até o seu abatimento integral.
- 6.7 O fiscal técnico do contrato ao identificar o descumprimento do indicador deverá registrá-la em formulário próprio, com evidências objetivas dos fatos e apresentação da metodologia de cálculo.
- 6.8 Após decisão, o gestor do contrato notificará a Contratada dos fatos, com indicação dos efeitos financeiros da glosa.
- 6.9 Após o recebimento da notificação a Contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias para apresentação do contraditório, juntamente com a documentação comprobatória das alegações, que serão analisadas para fins de manutenção da decisão ou sua alteração.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DEMONSTRATIVOS DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

- 7.1 A Contratada deverá disponibilizar relatórios de serviços com o objetivo de demonstrar as atividades realizadas, os indicadores de nível de serviço e as intercorrências técnicas relacionadas à execução dos serviços.
- 7.2 Quando não expressamente indicado neste contrato, o formato e a periodicidade serão ajustados entre as partes por ocasião da reunião inicial ou reuniões técnicas periódicas.
- 7.3 Nos serviços de gerenciamento de unidade, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá efetuar o faturamento dos serviços mediante a emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação, pelo Contratante, do relatório contendo a documentação comprobatória dos serviços executados, encaminhado por meio de software específico ou planilha, em regime de competência.
- 7.4 Nos serviços de gerenciamento de unidade, deverá ser executada a prestação de contas dos serviços também sobre o regime de caixa, cujos dados serão enviados também por meio de software específico ou planilha.

- 7.5 Objetivando atestar a veracidade e a fidedignidade das informações e dados apresentados pela Contratada, o Contratante poderá, a seu critério, exigir a comprovação das informações prestadas pela Contratada, quer através do fornecimento de dados brutos ou através de auditoria nas ferramentas utilizadas para geração e tratamento desses dados.
- 7.6 No caso de serviços médicos os relatórios de serviços deverão ser entregues conforme estabelecido pelo Contratante, de acordo com o local em que os serviços serão executados.
- 7.7 No caso de gestão de unidades a Contratada deverá apresentar até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, relatório de produção contendo a descrição dos procedimentos realizados, as quantidades e as respectivas autorizações, bem como os documentos fiscais atualizados.
- 7.7.1 A não observância do prazo estabelecido para a entrega do relatório e documentação interfere no fluxo de financeiro definido pelo Contratante, podendo gerar atraso nos pagamentos, bem como sujeitar a Contratada às sanções cabíveis pelo descumprimento contratual.
- 7.8 O relatório será validado pelo fiscal do contrato e homologado pelo gestor, no prazo máximo de 10 (dez) dias, constituindo-se como documento base para fins de pagamento.
- 7.9 No anexo único da Instrução Normativa ICISMEP nº 03/2025, consta a relação de documentos comprobatórios por grupos de despesa. Contudo, tal relação não é taxativa, podendo ser solicitados outros documentos que o Contratante julgar necessários.

CLÁUSULA OITAVA – DO MODELO DE REMUNERAÇÃO E FATURAMENTO

- 8.1 Os pagamentos decorrentes do contrato serão realizados com base na produção validada e no desempenho aferido por indicadores objetivos e auditáveis, nos termos deste Termo de Referência e de seus anexos.
- 8.2 A aferição dos resultados será realizada de acordo com cada faturamento de produção apresentado, mediante avaliação e consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos produzidos pelos respectivos elementos constantes na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes das ordens de serviços, incidindo, ainda, o percentual de desconto ofertado na proposta vencedora.
- 8.3 A remuneração seguirá a divisão e tipificação expressa na TSPS vigente, que atualmente se divide em Serviços Assistenciais em Unidades ICISMEP, Serviços Médicos Para Municípios / Territorialidades Conveniadas e Serviços de Gerenciamento de Unidades ou Serviços Especializados de Saúde Municipais, mas que poderá receber novas tipificações e divisões, de acordo com as necessidades técnicas e operacionais, devidamente justificadas.

- 8.4 Para os itens presentes na parte de Serviços Especializados e Gerenciamento de Unidades ou Serviços de Saúde Municipais, os valores dos serviços são classificados em elementos (rubricas financeiras) que nomeia e tipificam o serviço, que pode ser composto por mais itens que resultam no serviço tabelado em si. Nessa situação, por ser um elemento composto, admite-se a variação de valor do serviço, uma vez que a quantidade de itens que o compõe pode sofrer variação, a depender da necessidade de execução. Neste caso, a remuneração do serviço se dará por produção dos itens que o compõe, sendo a valoração resultado da multiplicação dos quantitativos de itens produzidos, os quais são precificados no momento de criação do serviço para inclusão na TSPS.
- 8.5 As rubricas financeiras que compõem os serviços previstos neste instrumento terão vigência anual, observando o exercício financeiro correspondente.
- 8.5.1 Os valores estimados para cada rubrica poderão ser suplementados no curso do exercício, mediante justificativa técnica da área competente e prévia autorização da autoridade competente, desde que haja disponibilidade orçamentária e sejam respeitados os limites legais e contratuais aplicáveis.
- 8.5.2 A suplementação de que trata esta cláusula não implicará alteração dos valores unitários previamente fixados, restringindo-se à adequação dos quantitativos necessários à adequada execução dos serviços.
- 8.6 Para os serviços e gerenciamento a operacionalização de unidades e serviços de saúde a Contratada deverá apresentar fechamento/produção de RH até o último dia útil do mês execução o relatório de produção contendo as informações e obrigações previstas nas ordens de serviços, bem como devem ser apresentados os documentos fiscais atualizados. A produção será validada pelo fiscal do contrato e homologado pelo gestor, no prazo máximo de 10 (dez) dias, constituindo o documento base para fins de pagamento.
- 8.6.1 Ainda, em referência ao gerenciamento e operacionalização, a Contratada deverá apresentar o relatório de produção de serviços executados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à execução.
- 8.7 Nos serviços de gerenciamento de unidade, para fins de pagamento, a Contratada somente poderá emitir o faturamento dos serviços através da emissão de Nota Fiscal, após verificação e aprovação pelo Contratante do Relatório contendo a prestação de contas, enviada por meio de planilha/software específico de prestação de contas, em regime de caixa e competência.
- 8.7.1 A contratada poderá apresentar contestação das medições e glosas no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da notificação. O gestor do contrato decidirá fundamentadamente em igual prazo, podendo submeter a questão ao Comitê de Governança Estratégica, quando envolver revisão de indicadores.
- 8.8 O pagamento decorrente da concretização do objeto será efetuado pelo Contratante,

após a comprovação da entrega do objeto nas condições exigidas, mediante atestação do(s) responsável(is).

- 8.9 Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato e na proposta, sem prejuízo da aplicação das glosas e das penalidades cabíveis.
- 8.10 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como por exemplo, obrigação financeira pendente (decorrente de penalidade imposta ou inadimplência), a contratada deverá providenciar as medidas saneadoras no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
- 8.11 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à CONTRATADA para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
- 8.12 Persistindo a irregularidade, sem que haja perspectiva de resolução, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 8.13 Verificada a regularidade dos documentos apresentados, o Contratante terá o prazo até 30 (trinta) dias para proferir as conferências necessárias relativas ao ateste da prestação de todos os serviços nela indicados, apresentação da nota fiscal e documentos fiscais devidos. Uma vez liquidada, a área administrativa competente providenciará o pagamento das obrigações em até 05 (cinco) dias úteis após pagamento do município no qual o serviço foi executado e/ou em até 30 (trinta) dias após o devido ateste.
- 8.14 Na realização do pagamento serão retidos os tributos devidos conforme as normas em vigor e passíveis de retenção pelo Contratante, devendo o fornecedor indicar estes valores no documento fiscal.
- 8.15 No tocante aos Serviços Médicos executados nas unidades dos municípios, após efetivar o pagamento dos profissionais médicos, a Contratada deverá apresentar ao Contratante comprovantes de pagamento dos executores envolvidos nas atividades, em até 05 (cinco) dias úteis após a efetiva quitação da Nota Fiscal emitida pela Contratada, podendo ser entregue também em mídia digital, devendo constar:
- 8.15.1 Nome do executor;
- 8.15.2 Data do pagamento; e
- 8.15.3 Valor pago (valores líquidos pactuados pelas atividades).
- 8.16 Os comprovantes apresentados devem se ater aos executores constantes nas atividades realizadas e faturados em cada nota fiscal.

8.17 Na hipótese de atraso no pagamento das obrigações pecuniárias por parte do Contratante, desde que a Contratada não tenha concorrido de qualquer forma para tal atraso, poderá ser admitida a atualização dos valores devidos, a título de recomposição do valor real da obrigação.

8.17.1 Os critérios, a forma e os limites para eventual atualização serão definidos oportunamente, em conformidade com a legislação aplicável, não sendo devidos encargos caso o atraso decorra de fato atribuível à Contratada.

8.18 A aferição dos resultados será realizada mensalmente, mediante consolidação dos relatórios de execução e de fiscalização, com base na Tabela de Serviços e Procedimentos de Saúde (TSPS) e nos indicadores de desempenho constantes nas ordens de serviços.

CLÁUSULA NONA – DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

9.1 DAS REGRAS GERAIS

9.1.1 O contrato reger-se-á pela Lei nº 14.133/2021 e observará o modelo modular de governança e execução definido neste instrumento e em seus anexos, assegurando a vinculação entre planejamento, desempenho, integridade e transparência, e o cumprimento dos princípios da boa administração pública.

9.1.2 A Contratação não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Contratante e os profissionais médicos, os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da Contratada designadas para a execução do objeto, sendo a Contratada a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre e seus profissionais contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.

9.1.3 A execução contratual será regida por modelo de governança participativa em três níveis — estratégico, tático e operacional —, com reuniões periódicas, registros documentais e relatórios de desempenho, assegurando integração entre planejamento, execução, controle, integridade e transparência e o cumprimento dos princípios da boa administração pública.

9.2 DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES

9.2.1 Responsabilidades do Contratante:

9.2.1.1 Na qualidade de contratante e ente regulador, o Contratante obriga-se a adotar todas as medidas necessárias à adequada execução do contrato, observando os princípios da legalidade, eficiência, transparência, boa-fé e motivação administrativa;

9.2.1.2 Compete ao Contratante planejar, coordenar, supervisionar e fiscalizar a execução dos serviços, bem como fornecer à contratada as

informações e condições indispensáveis ao cumprimento das obrigações pactuadas;

- 9.2.1.3 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 9.2.1.4 Comunicar a Contratada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação dos serviços;
- 9.2.1.5 Não transferir à Contratada a responsabilidade para realização de atos administrativos ou a tomada de decisão;
- 9.2.1.6 Assegurar a integração entre os municípios consorciados, promover a gestão compartilhada do contrato e garantir que todas as decisões de governança contratual sejam devidamente registradas e publicadas, conforme previsto neste Termo e em seus apêndices;
- 9.2.1.7 Compete ao Contratante homologar o plano de trabalho, a matriz de riscos, o cronograma de execução e os relatórios de desempenho, deliberando sobre ajustes e reprogramações mediante decisão motivada do Comitê de Governança Estratégica;
- 9.2.1.8 Disponibilizar à Contratada, de forma tempestiva, os dados, documentos e autorizações necessários ao cumprimento das metas contratadas, evitando atrasos que possam comprometer a execução.
- 9.2.1.9 O Contratante será responsável por manter o Acervo de Governança Contratual, compreendendo atas, relatórios, pareceres, registros de auditoria e demais documentos relacionados à execução, garantindo sua integridade e publicidade no portal institucional;
- 9.2.1.10 Compete ao Contratante realizar, diretamente ou por meio de unidades especializadas, auditorias técnicas, operacionais e financeiras, assegurando que os resultados sejam comunicados às instâncias de governança e, quando necessário, aos órgãos de controle;
- 9.2.1.11 O Contratante deverá promover a cooperação técnica e administrativa entre os municípios consorciados, assegurando a padronização de processos, o compartilhamento de informações e a harmonização de critérios de avaliação e pagamento;
- 9.2.1.12 Encaminhar formalmente as demandas a Contratada, preferencialmente por meio de autorizações de fornecimento, contendo os quantitativos a serem executados (Programação Mensal) das atividades nas Unidades ICISMEP e nas Unidades dos

Municípios/Terceiros, bem como as demais unidades do Sistema Único de Saúde.

9.2.1.12.1 As autorizações de fornecimento ou o documento correlato serão encaminhados à Contratada formalmente por sistema informatizado ou e-mail, todos os meses.

- 9.2.1.13 Receber o objeto fornecido pela Contratada, desde que esteja em conformidade com este termo e com a proposta da Contratada, conforme inspeções realizadas;
- 9.2.1.14 Notificar a Contratada por escrito (ou por meio eletrônico hábil) da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 9.2.1.15 Quando de sua responsabilidade, efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal fornecida pela Contratada;
- 9.2.1.16 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do(s) serviço(s), conforme resultados aferidos, no prazo e condições estabelecidas no neste termo, no Edital e em seus anexos;
- 9.2.1.17 Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis, de acordo com o devido processo administrativo e garantidos os direitos de contraditório e ampla defesa;
- 9.2.1.18 Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, não transferindo à Contratada a responsabilidade para realização de atos administrativos ou a tomada de decisão.

9.2.2 Responsabilidades da Contratada:

- 9.2.2.1 Atender a demanda na sua totalidade, não podendo realizar qualquer procedimento sem autorização prévia do Contratante;
- 9.2.2.2 Assegurar a execução contínua e ininterrupta dos serviços, observando os prazos, metas e cronogramas definidos na ordem de serviço e/ou no Plano de Trabalho;
- 9.2.2.3 Além de garantir a fiel execução dos serviços contratados de acordo com os termos contratuais, são responsabilidades da Contratada, executar os serviços conforme as especificações deste termo;
- 9.2.2.4 Reparar, refazer, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, no prazo fixado pelo gestor do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução dos serviços;

- 9.2.2.5 Cumprir integralmente os protocolos clínicos, operacionais e sanitários estabelecidos pelo Contratante, adotando as boas práticas reconhecidas pela ANVISA, Ministério da Saúde e conselhos profissionais competentes;
- 9.2.2.6 Manter durante a execução do Contrato equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento dos serviços de acordo com os requisitos contratados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 9.2.2.7 Não permitir que o médico efetivo no município contratante dos serviços junto ao Contratante atue neste mesmo município;
- 9.2.2.8 Prestar serviços clínicos assistenciais alicerçados em Manuais de Boas práticas referendados pelos Conselhos de Classe (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia, terapia ocupacional, psicologia, etc) e protocolos referenciais da OMS;
- 9.2.2.9 Apresentar ao Contratante, a relação nominal dos profissionais que adentrarão ao ambiente físico deste para a execução do(s) serviço(s) – instruindo-os quanto à necessidade de acatar as normas internas vigentes;
- 9.2.2.10 Informar em 07 (sete) dias, contados a partir do recebimento formal da solicitação, quais os profissionais médicos que irão realizar os atendimentos e em quais dias, levando em consideração a disposição física das unidades de atendimentos, as salas, estrutura e equipamentos disponíveis;
- 9.2.2.11 Manter atualizados os registros cadastrais, certidões fiscais e trabalhistas e demais documentos exigidos pela legislação;
- 9.2.2.12 Adotar práticas de gestão ambiental e de responsabilidade social compatíveis com as políticas públicas de saúde e sustentabilidade do Contratante, incluindo o gerenciamento de resíduos e a promoção de condições seguras de trabalho;
- 9.2.2.13 Disponibilizar, sempre que solicitado, relatórios gerenciais, planilhas e informações complementares necessárias à fiscalização e à auditoria;
- 9.2.2.14 Arcar com todos os custos administrativos de sua responsabilidade relacionados ao objeto e à execução do contrato, responsabilizando-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Contratante;

- 9.2.2.15 Reparar quaisquer danos diretamente causados ao Contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou profissionais, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelo Contratante;
- 9.2.2.16 Somente realizar reuniões com os municípios em conjunto e/ou com autorização do Contratante;
- 9.2.2.17 Todo tipo de comunicação em mídia das atividades realizadas deve ser aprovada previamente pelo Contratante;
- 9.2.2.18 Arcar integralmente com todos os prejuízos resultantes de ações judiciais a que o Contratante for compelido a responder por força da futura contratação, incluindo despesas judiciais e honorários advocatícios, tanto em direito de regresso ou se integrante do polo passivo da ação;
- 9.2.2.19 Manter com a Diretoria/Gerência ou representante indicado do Contratante, por intermédio de preposto, contato semanal presencial, quando necessário, em até 24 (vinte e quatro) horas contados a partir da convocação;
- 9.2.2.20 Responder em até 24 (horas) qualquer questionamento feito por e-mail ou outro meio de comunicação adotado entre as partes, que objetiva o planejamento dos serviços, busca de solução de problemas e outros assuntos relacionados ao contrato;
- 9.2.2.21 Atender prontamente quaisquer orientações e exigências do gestor do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;
- 9.2.2.22 Informar prontamente ao Contratante sobre fatos e/ou situações relacionadas à prestação dos serviços contratados que representem risco ao êxito da contratação ou o cumprimento de prazos exigidos, além de responsabilizar-se pelo conteúdo e veracidade das informações prestadas, sob pena de incorrer em situações de dolo ou omissão;
- 9.2.2.23 Propiciar todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização da execução contratual pelo Contratante;
- 9.2.2.24 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação – assim como deve zelar pelo cumprimento de suas obrigações legais, fiscais e trabalhistas;

- 9.2.2.25 Substituir em até 24 (vinte quatro) horas, a pedido do Contratante, o Preposto que não esteja exercendo os encargos de sua função de forma satisfatória;
- 9.2.2.26 Na ausência ou necessidade de substituição do Preposto, manter um substituto que exerça a função de forma satisfatória, com autonomia e conhecimento técnico equivalente a função, garantido a continuidade dos serviços;
- 9.2.2.27 Zelar pelo cumprimento de leis e normas relativas à segurança e medicina do trabalho durante a execução de quaisquer serviços de sua responsabilidade nas instalações do Contratante, assim como cumprir as normas do Contratante aplicáveis em suas instalações funcionais, inclusive regras de acesso e controles de segurança;
- 9.2.2.28 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 9.2.2.29 Manter o mais rigoroso sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos e especificações que a ela venham a ser confiados ou que venha a ter acesso em razão da execução dos serviços, não podendo, sob qualquer pretexto, revelá-los, divulgá-los, reproduzi-los ou deles dar conhecimento a quaisquer terceiros;
- 9.2.2.30 Garantir a continuidade dos serviços, a manutenção da integridade das informações e a observância das diretrizes de governança, compliance e transparência estabelecidas neste Termo e em seus apêndices;
- 9.2.2.31 Efetuar os pagamentos aos profissionais médicos em até 02 (dois) dias úteis após o recebimento da remuneração pelo ICISMEP, ou até 02 (dois) dias úteis após a emissão da Nota Fiscal ou documento de cobrança feito pelo prestador médico, quando este tratar-se de pessoa jurídica;
- 9.2.2.32 No caso de prestação de serviços médicos, relativamente aos profissionais médicos envolvidos na execução dos serviços, a Contratada deverá apresentar ao Contratante os comprovantes de pagamento desses profissionais em até 5 (cinco) dias úteis após a aprovação, pelo Contratante, do Relatório de Produção dos Serviços Médicos;
- 9.2.2.33 A documentação poderá ser entregue também em mídia digital/sistema e deverá conter a identificação da Unidade ICISMEP

ou do Município onde os serviços foram executados, o nome do profissional, a data do pagamento e o valor pago;

- 9.2.2.34 Os comprovantes apresentados deverão corresponder aos profissionais médicos vinculados aos serviços efetivamente prestados, bem como àqueles cujos serviços tenham sido faturados em cada nota fiscal, quando se tratar de pessoa jurídica;
- 9.2.2.35 Apresentar, junto a cada nota fiscal, os documentos comprobatórios do recolhimento dos encargos sociais relativos aos mesmos, referente ao mês anterior, assim como todos os documentos fiscais e certidões previstos em contrato;
- 9.2.2.36 Substituir, imediatamente, o profissional que for considerado inconveniente à boa ordem e às normas disciplinares do Contratante, e ainda substituir os profissionais faltosos ou que não cumpram o horário de trabalho estabelecido;
- 9.2.2.37 Providenciar a imediata substituição dos profissionais que se encontrem em período de férias, licença ou por qualquer imprevisto e/ou incidente que ocasione o afastamento de suas funções;
- 9.2.2.38 Qualquer material, protocolo ou documento criado pela Contratada que normatize ou aperfeiçoe o serviço, após sua entrega ao Contratante, será de propriedade do deste, não cabendo qualquer reivindicação de propriedade intelectual ou indenizações de qualquer natureza;
- 9.2.2.39 A Contratada bem como seus profissionais deverão utilizar sistema de informática próprio ou fornecido pelo Contratante e/ou município, quando este assim optar, para planejamento e gerenciamento da agenda de procedimentos eletivos nas Unidades ICISMEP, bem como para gerenciamento do faturamento dos serviços prestados;
- 9.2.2.40 No caso de prestação de serviços médicos para os municípios ou territorialidades conveniadas, e para gerenciamento de unidades de saúde, a Contratada deverá disponibilizar sistema informatizado, quando solicitado pelo Contratante, para controle e acompanhamento de serviços médicos, com módulos de gestão de escalas, gestão de agendamentos e marcações, cobertura dos serviços, gestão da produção, faturamento e processamento de pagamentos, em ambiente web e com dados em nuvem, com a disponibilização de sistema próprio, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados da data de solicitação para apresentar a solução informatizada;

- 9.2.2.41 Responsabilizar-se pelos equipamentos, materiais e estruturas que estiverem sob sua guarda, obrigando-se a mantê-los a salvo contra quaisquer sinistros por dolo ou culpa, sob pena de sua reposição com as mesmas características, ou superiores, daquele que se perdeu, sem quaisquer ônus adicionais para o Contratante;
- 9.2.2.42 Credenciar junto ao Contratante seus profissionais que venham a ser designados para prestar serviços de forma presencial, bem como aqueles autorizados a retirar e/ou entregar documentos junto ao Contratante. Assim como deverá identificar qualquer equipamento de sua propriedade que venha a ser instalado nas dependências do Contratante, utilizando placas de controle patrimonial, selos de segurança etc;
- 9.2.2.43 Retornar em até 02 (dois) dias úteis com cotação de serviços solicitados, constituindo como proposta de valor de serviços e que irá compor a pesquisa de mercado interna, parte integrante do processo de alteração da TSPS;
- 9.2.2.44 Notificar ao Contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando à Contratante, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas para avaliação e autorização quanto à continuidade dos serviços.
- 9.2.2.45 Realizar o gerenciamento dos serviços, conforme demanda do município contratante, e conforme definido em Plano de Operacional específico, que abarcarão as particularidades do serviço local.
- 9.2.2.46 No caso de gerenciamento dos serviços, a CONTRATADA deverá assegurar a organização, administração e gerenciamento das unidades administrativas, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física das referidas unidades e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e materiais necessários à garantia do seu pleno funcionamento.
- 9.2.2.47 Implantar serviço de logística de suprimentos, a fim de garantir adequado fornecimento de materiais, equipamentos e demais insumos.
- 9.2.2.48 Gerir, guardar, conservar e manter o prédio, terreno e os bens cedidos e inventariados pela contratante, ou por ela intermediados, incluindo os mobiliários e os equipamentos.

- 9.2.2.49 Assumir os riscos inerentes a atividade.
- 9.2.2.50 Contratar, após aproveitamento dos recursos humanos disponíveis, mediante processo seletivo simplificado, com critérios objetivos, pessoal para compor o quadro funcional da CONTRATADA, nos casos de demanda de pessoal, observando sempre que possível a seleção de mão de obra local.
- 9.2.2.51 Manter o empregado nos horários predeterminados pela Administração.
- 9.2.2.52 A Contratada fica obrigada a pagar adicional de insalubridade a todos os empregados envolvidos na execução dos serviços, quando for o caso, em conformidade com um laudo, elaborado mediante perícia técnica a ser realizada por profissional competente e devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, atestando o grau de insalubridade (máximo, médio ou mínimo), e em estrito alinhamento às normas regulamentadoras aplicáveis.
- 9.2.2.52.1 Dá-se à Contratada o prazo de 60 (sessenta) dias, contados da assinatura do contrato, para providenciar a execução da perícia e apresentação dos laudos elaborados.
- 9.2.2.53 A Contratada é quem detém total gerência sobre a mão de obra utilizada na execução dos serviços.
- 9.2.2.53.1 Em caso de encerramento da prestação de serviços pelo Contratante em determinada unidade de trabalho, compete exclusivamente à Contratada decidir sobre a destinação dos empregados ali alocados, inclusive quanto à eventual realocação para outras unidades onde mantenha contratos ativos.
- 9.2.2.53.2 Em caso de desmobilização contratual, nos termos do item anterior, a Contratada deverá encaminhar a relação dos empregados que serão desligados e daqueles que serão aproveitados em outros projetos para ciência da Contratante.
- 9.2.2.53.3 A Contratada, em caso de desmobilização, será a única responsável pelos encargos trabalhistas e previdenciários dos empregados realocados para outros projetos e daqueles que não serão desligados em razão de estabilidade no emprego.

- 9.2.2.54 Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, providenciando treinamento para tanto.
- 9.2.2.55 Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão Contratante, ressalvados os casos de seleção pública isonômica.
- 9.2.2.56 Disponibilizar ao Contratante os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá funcional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de contratação de cada empregado. Além disso, providenciar, de forma imediata à contratação, a entrega dos Equipamentos de Proteção Individual – EPIs necessários ao desempenho das atividades, sempre que aplicável, em conformidade com as normas de segurança e saúde do trabalho vigentes.
- 9.2.2.57 Fornecer os uniformes a serem utilizados por seus empregados, quando for o caso, sem repassar quaisquer custos a estes.
- 9.2.2.58 Todo uniforme seguirá o mesmo padrão e, após o fechamento de contratos para atendimento dos municípios consorciados, os mesmos deverão acrescentar uma silkagem que identifique a expressão: “a serviço do município de _____”.
- 9.2.2.58.1 No caso de empregada gestante, os uniformes deverão ser apropriados para a situação, substituindo-os sempre que estiverem apertados;
- 9.2.2.58.2 Os uniformes deverão ser entregues mediante recibo, cuja cópia, devidamente acompanhada do original para conferência, deverá ser enviada ao servidor responsável pela fiscalização do contrato.
- 9.2.2.59 A Contratada deverá apresentar a seguinte documentação após o segundo mês de prestação dos serviços:
- 9.2.2.59.1 Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, com indicação dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso;
- 9.2.2.59.2 Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos empregados admitidos e dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso, devidamente assinada pela Contratada; e

- 9.2.2.59.3 Exames médicos admissionais dos empregados da Contratada que prestarão os serviços;
- 9.2.2.59.4 Os documentos acima mencionados deverão ser apresentados para cada novo empregado que se vincule à prestação do contrato administrativo. De igual modo, o desligamento de empregados no curso do contrato de prestação de serviços deve ser devidamente comunicado, com toda a documentação pertinente ao empregado dispensado, à semelhança do que se exige quando do encerramento do contrato administrativo;
- 9.2.2.59.5 Os dados referentes a este item servirão para fiscalização do contrato e a guarda destes será feita em observância ao que dispõe a Lei Geral de Proteção de Dados.
- 9.2.2.60 Quando não for possível a verificação da regularidade nos Sistemas eletrônicos, a Contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.
- 9.2.2.61 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante. As obrigações oriundas de Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes deverão ser repassadas imediatamente ao Contratante, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após o registro/homologação dos mesmos, regra esta que poderá ser excepcionada mediante justificativa expressa da Contratada.
- 9.2.2.61.1 Não serão incluídas na Tabela de Custos e Formação de Preços as disposições contidas em Acordos, Dissídios ou Convenções Coletivas que tratem de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados da empresa contratada, de matéria não trabalhista, ou que estabeleçam direitos não

previstos em lei, tais como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade.

- 9.2.2.62 Efetuar o pagamento dos salários dos empregados alocados na execução contratual, no prazo máximo previsto no art. 459, §1º da CLT, mediante depósito na conta bancária de titularidade do trabalhador, em agência situada na localidade ou região metropolitana em que ocorre a prestação dos serviços, de modo a possibilitar a conferência do pagamento por parte da Contratante. Em caso de impossibilidade de cumprimento desta disposição, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa, a fim de que a Administração analise sua plausibilidade e possa verificar a realização do pagamento.
- 9.2.2.63 Autorizar a Administração Contratante, no momento da assinatura do contrato, a fazer o desconto nas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS (se devidas), quando não demonstrado o cumprimento tempestivo e regular dessas obrigações, até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis;
- 9.2.2.63.1 Quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria Administração (ex.: por falta da documentação pertinente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento), os valores retidos cautelarmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS decorrentes.
- 9.2.2.64 Autorizar o provisionamento de valores, enviando a tabela de composição de custos da mão-de-obra contratada, para o pagamento das férias, 13º salário e rescisão contratual dos trabalhadores da Contratada, bem como de suas repercussões trabalhistas, fundiárias e previdenciárias (quando o caso), que serão depositados pela Contratante em conta-depósito vinculada específica em seu nome, bloqueada para movimentação, os quais somente serão liberados para o pagamento direto dessas verbas aos trabalhadores. Os valores a serem utilizados deverão ser apresentados com antecedência para a Contratante.
- 9.2.2.65 O montante dos depósitos da conta vinculada será igual ao somatório dos valores das provisões a seguir discriminadas,

incidentes sobre a remuneração, cuja movimentação será de incumbência única do Contratante, feita exclusivamente para o pagamento das respectivas obrigações:

- a) 13º (décimo terceiro) salário;
- b) Férias e um terço constitucional de férias;
- c) Multa sobre o FGTS e contribuição social para as rescisões sem justa causa (quando aplicável); e
- d) Encargos sobre férias e 13º (décimo terceiro) salário.

9.2.2.65.1 Os percentuais de provisionamento e a forma de cálculo serão definidos conforme Planilha de Custos apresentada pela própria Contratante.

9.2.2.65.2 O saldo da conta-depósito será remunerado pelo índice de correção da poupança pro rata die.

9.2.2.65.3 Os valores referentes às provisões mencionadas neste termo que sejam retidos por meio da conta-depósito, deixarão de compor o valor mensal a ser pago diretamente à empresa que vier a prestar os serviços.

9.2.2.65.4 Em caso de cobrança de tarifa ou encargos bancários para operacionalização da conta-depósito, os recursos atinentes a essas despesas serão debitados dos valores depositados.

9.2.2.65.5 A empresa Contratada poderá solicitar a autorização do órgão ou entidade Contratante para utilizar os valores da conta-depósito para o pagamento dos encargos trabalhistas previstos nos subitens acima ou de eventuais indenizações trabalhistas aos empregados, decorrentes de situações ocorridas durante a vigência do contrato;

9.2.2.65.6 Na situação do subitem acima, a empresa deverá apresentar os documentos comprobatórios da ocorrência das obrigações trabalhistas e seus respectivos prazos de vencimento. Somente após a confirmação da ocorrência da situação pela Administração, será efetivada a liberação, em até 5 (cinco) dias úteis, dos recursos creditados na conta-depósito vinculada, contados da data da apresentação dos documentos comprobatórios pela empresa;

- 9.2.2.65.7 A autorização de movimentação deverá especificar que se destina exclusivamente para o pagamento dos encargos trabalhistas ou de eventual indenização trabalhista aos trabalhadores favorecidos;
- 9.2.2.65.8 A empresa deverá apresentar ao órgão ou entidade Contratante, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, contados da movimentação, o comprovante das transferências bancárias realizadas para a quitação das obrigações trabalhistas;
- 9.2.2.65.9 O saldo remanescente dos recursos depositados na conta- depósito será liberado à respectiva titular no momento do encerramento do contrato, na presença do sindicato da categoria correspondente aos serviços contratados, quando couber, e após a comprovação da quitação de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e para com o FGTS relativos ao serviço contratado.
- 9.2.2.66 Não permitir que o empregado designado para trabalhar em um turno preste seus serviços no turno imediatamente subsequente.
- 9.2.2.67 Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as Normas Internas da Administração.
- 9.2.2.68 Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a Contratada relatar à Contratante toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função.
- 9.2.2.69 Instruir seus empregados, no início da execução contratual, quanto à obtenção das informações de seus interesses junto aos órgãos públicos, relativas ao contrato de trabalho e obrigações a ele inerentes, adotando, entre outras, as seguintes medidas.
- 9.2.2.69.1 Viabilizar o acesso de seus empregados, via internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita do Brasil, com o objetivo de verificar se as suas contribuições previdenciárias foram recolhidas, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do início da prestação dos serviços ou da admissão do empregado;
- 9.2.2.69.2 Oferecer todos os meios necessários aos seus empregados para a obtenção de extratos de

recolhimentos de seus direitos sociais, preferencialmente por meio eletrônico, quando disponível, bem como o acesso ao seu contracheque antes ou conjuntamente ao pagamento.

- 9.2.2.70 Deter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto, dentre os quais se destaca a instalação de relógio de ponto eletrônico, que deverá demonstrar que o registro foi realizado, pelo empregado, na unidade de trabalho, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias contados do envio da Autorização de Fornecimento;
- 9.2.2.71 A Contratada será responsável pela contratação do funcionário terceirizado que prestará o serviço para a Contratante, bem como todos os encargos referente a admissão, demissão, aviso de férias e demais relações trabalhistas.
- 9.2.2.71.1 A contratação do funcionário terceirizado deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos, contados a partir da formalização da demanda pela Contratante.
- 9.2.2.71.2 O prazo mencionado no item anterior poderá, por liberalidade da Contratante, ser prorrogado em caso de apresentação de justificativa escrita pela Contratada no mesmo prazo.
- 9.2.2.72 Relatar ao Contratante toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 9.2.2.73 Fornecer, sempre que solicitados pelo Contratante, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias (quando cabíveis), do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, e do pagamento dos salários e demais benefícios trabalhistas dos empregados colocados à disposição da Contratante.
- 9.2.2.73.1 A ausência da documentação pertinente ou da comprovação do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e relativas ao FGTS implicará a retenção do pagamento da fatura mensal, em valor proporcional ao inadimplemento, mediante prévia comunicação, até que a situação seja regularizada, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
- 9.2.2.73.2 Ultrapassado o prazo de 15 (quinze) dias, contados na comunicação mencionada no subitem anterior, sem a

regularização da falta, a Contratante poderá efetuar o pagamento das obrigações diretamente aos empregados da contratada que tenham participado da execução dos serviços objeto do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

- 9.2.2.74 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
- 9.2.2.75 Cumprir rigorosamente com toda a legislação aplicável à execução dos serviços contratados, executando-os em conformidade com as normas técnicas vigentes, zelando pela segurança e saúde do trabalhador, responsabilizando-se por qualquer acidente de trabalho, danos ou prejuízos causados ao Contratante e a terceiros, de tal modo que os serviços sejam prestados com eficiência e máxima segurança.
- 9.2.2.76 Observar as normas de segurança e saúde no trabalho.
- 9.2.2.77 Utilizar material, equipamentos e instalações em conformidade com os regulamentos de proteção contra incêndio.
- 9.2.2.78 Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso, devendo os danificados serem substituídos em até 24 (vinte e quatro) horas. Os equipamentos elétricos devem ser dotados de proteção, de modo a evitar danos à rede elétrica.
- 9.2.2.79 Disponibilizar, para a perfeita prestação dos serviços, somente empregados aptos, habilitados, qualificados e treinados, os quais deverão estar devidamente identificados.
- 9.2.2.80 Manter Central de Atendimento (call center) por meio de ligação gratuita, de segunda a sexta feira em horário comercial de 08 às 17 horas, para dar suporte aos empregados contratados, sendo obrigatório gerar um número de protocolo de atendimento para identificar e acompanhar os questionamentos realizados.
 - 9.2.2.80.1 O prazo para a devolutiva será de 24 horas, contado a partir do registro do protocolo, podendo ser por telefone, SMS ou via e-mail.
- 9.2.2.81 Assumir todas as responsabilidades e sanções, as quais deverão correr a expensas da Contratada, inclusive o cumprimento da Convenção Coletiva do Sindicato que abrange a área territorial de

atuação da entidade vigente e suas alterações durante o período de vigência do contrato.

- 9.2.2.82 Exercer controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos seus empregados e apresentar relatórios mensais junto a nota fiscal de prestação do serviço.
- 9.2.2.83 Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos causarem à Contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus e responsabilidade decorrentes.
- 9.2.2.84 Cuidar da disciplina e da apresentação pessoal do empregado.
- 9.2.2.85 Identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do Contratante, dos municípios, ou de outra empresa prestadora de serviço.
- 9.2.2.86 Responsabilizar-se pelo transporte do seu pessoal até as dependências em que os serviços deverão ser prestados, por meios próprios ou mediante vale/auxílio-transporte, inclusive em casos de paralisação dos transportes coletivos, bem como nas situações em que se faça necessária a execução dos serviços em regime extraordinário.

9.3 PROCEDIMENTOS FORMAIS DE INTERAÇÃO E COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES

- 9.3.1 **Da reunião inicial:** O Contratante, por intermédio do gestor do contrato, convocará a Contratada, imediatamente após a assinatura do contrato, para reunião de alinhamento de entendimentos e expectativas – ora denominada reunião inicial – com o objetivo de:
 - 9.3.1.1 Alinhar a forma de comunicação entre as partes, que deverá ocorrer preferencialmente entre o Contratante e o preposto da Contratada;
 - 9.3.1.2 Definir as providências necessárias para inserção da Contratada no ambiente de prestação dos serviços;
 - 9.3.1.3 Definir as providências de implantação dos serviços;
 - 9.3.1.4 Alinhar entendimentos e expectativas quanto aos modelos de execução e de gestão do Contrato;
 - 9.3.1.5 Na reunião inicial a Contratada deverá apresentar seu preposto e poderá proceder com as apresentações técnicas do seu processo de trabalho.

9.3.1.6 Havendo necessidade outros assuntos de comum interesse, poderão ser tratados na reunião inicial, além dos anteriormente previstos.

9.3.2 **Das reuniões técnicas periódicas:** O Contratante e a Contratada se reunirão periodicamente, no mínimo a cada quinze dias, para avaliação técnica do andamento da execução contratual, apresentação de pontos de melhoria e transferência de conhecimentos.

9.3.3 Reuniões de monitoramento dos serviços ou outras reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Contratante sendo obrigação da Contratada atender às convocações.

9.4 ROTEIRO DE IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.4.1 A implantação do modelo contratual obedecerá ao Roteiro de Implementação constante deste termo, que estabelece as etapas, prazos e responsáveis pelas ações necessárias à entrada em vigor do novo regime de execução e governança contratual;

9.4.2 O cronograma de implementação compreenderá as fases de Preparação, Transição, Validação, Execução Plena e Consolidação, observando o princípio da continuidade dos serviços e a preservação da qualidade assistencial.

9.4.3 Planilha síntese do roteiro de implementação:

IMPLANTAÇÃO OPERACIONAL				
Fase	Prazo estimado	Atividades principais	Produtos/Entregas	Responsável
Fase 1 – Preparação (D+0 a D+15)	15 dias após assinatura	- Designação de gestor e fiscais. - Instalação do Comitê de Governança a da matriz de riscos e indicadores	- Portaria de designação; - Ata de instalação; - Matriz de Riscos validade	ICISMEP
Fase 2 – Transição Operacional (D+16 a D+30)	15 dias	- Reuniões técnicas com a Contratada; - Integração de sistemas e dados; - Treinamento da equipe de fiscalização	- Relatório de compatibilidade; - Manual de Procedimentos; - Plano de Treinamento Concluído	ICISMEP E CONTRATADA
Fase 3 – Validação (D+31 a D+60)	30 dias	- Execução assistida - Medicação piloto de desempenho - Revisão de indicadores e fluxos	- Relatório de validação - Ata de revisão de indicadores	Comitê de Governança Tática

Fase 4 – Execução Plena (D+61)	Permanente	- Revisão anual de desempenho – Auditoria operacional e aperfeiçoamento do contrato	-Relatório de desempenho anual – Plano de melhoria contínua	Comitê de Governança Estratégica
---------------------------------------	-------------------	--	--	---

- 9.4.4 A Contratada e o Contratante deverão observar o cronograma e as responsabilidades estabelecidas no Roteiro de Implementação, sendo vedadas alterações de prazos sem decisão motivada do Comitê de Governança.
- 9.4.5 O Roteiro de Implementação poderá ser revisado, mediante proposta técnica fundamentada, para adequação às condições operacionais, tecnológicas e sanitárias, devendo toda alteração ser aprovada pelo Comitê de Governança Estratégica e registrada em ata.
- 9.4.6 Cada fase do Roteiro deverá ser acompanhada de relatório técnico e ata de validação, que integrarão o Acervo de Governança Contratual, servindo de evidência para auditorias e revisões de desempenho.
- 9.4.7 As atividades previstas no Roteiro deverão ser compatibilizadas com o PFA, de modo que os marcos de implementação coincidam com os períodos de fiscalização e auditoria definidos no contrato.

9.5 DA MATRIZ DE RISCOS

- 9.5.1 A matriz de riscos constante no Apêndice C do Termo de Referência integra o presente documento obrigatório e instrumento de alocação de responsabilidades entre o Contratante e a Contratada, orientando as decisões administrativas durante toda a execução contratual.
- 9.5.2 A matriz identifica os eventos de risco, sua probabilidade, impacto e medidas de mitigação, bem como o responsável pela adoção de providências preventivas e corretivas.
- 9.5.3 A Contratada e o Contratante deverão observar e cumprir as responsabilidades definidas na matriz de riscos, adotando as medidas preventivas e corretivas correspondentes, sob pena de responsabilização nos termos da Lei nº 14.133/2021.
- 9.5.4 A matriz deverá ser revisada anualmente ou sempre que houver alteração significativa no contexto da execução, mediante proposta técnica fundamentada e deliberação do Comitê de Governança Estratégica.

9.6 DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 9.6.1 O Contratante designará formalmente o gestor do contrato e os fiscais técnicos responsáveis pela supervisão da execução, conforme a Lei nº 14.133/2021. As

designações serão publicadas no Diário Oficial e comunicadas à contratada no início da execução.

9.6.1.1 Compete aos fiscais verificar o cumprimento das obrigações técnicas, administrativas e financeiras; registrar ocorrências; emitir relatórios mensais; e comunicar ao gestor do contrato eventuais inconformidades.

9.6.1.2 Compete ao gestor do contrato supervisionar a execução global, consolidar informações dos fiscais, autorizar pagamentos, decidir sobre glosas, propor reprogramações e submeter questões relevantes ao Comitê de Governança Estratégica.

9.6.2 A fiscalização contratual será exercida de forma permanente, técnica e documental, com o objetivo de assegurar a fiel execução dos serviços contratados, a conformidade com os padrões de qualidade e a observância das metas de desempenho;

9.6.3 As atividades de fiscalização serão articuladas aos níveis de governança contratual e às auditorias operacionais, devendo gerar relatórios periódicos e registros em sistema eletrônico, de modo a garantir transparência, rastreabilidade e aprendizado institucional;

9.6.4 A fiscalização manterá interlocução contínua com a contratada, assegurando o contraditório e a comunicação prévia de inconformidades. As manifestações e respostas deverão ser documentadas e arquivadas no processo de execução;

9.6.5 As auditorias operacionais, internas ou externas, serão realizadas de forma complementar à fiscalização, com foco na análise de resultados e na verificação da coerência entre metas e recursos aplicados. As conclusões das auditorias deverão ser encaminhadas ao Comitê de Governança Estratégica e ao órgão de controle competente;

9.6.6 O Contratante promoverá capacitação periódica dos fiscais e gestores de contrato, de modo a assegurar que a fiscalização seja exercida por agentes tecnicamente qualificados e atualizados quanto às normas aplicáveis.

9.7 DA ADMISSIBILIDADE DE SUBCONTRATAÇÃO

Considerado a liberdade gerencial do negócio privado e que segundo a Declaração de Liberdade Econômica, constitui dever da Administração Pública evitar o abuso do poder regulatório de maneira a, indevidamente, impor exigências que impeçam ou retardem a inovação e a adoção de novas tecnologias, processos ou modelos de negócios;

Considerando que, inobstante seja pessoal o contrato administrativo, as prestações não têm por objeto serviços de caráter personalíssimo;

Considerando que a Lei de Licitações permite que a contratada transfira ou ceda a terceiros, a execução do objeto, dada a concentração, racionalização e especialização de atividades.

Considerando que a contratada responde perante o contratante pela execução total do objeto contratado e não se estabelece relação direta entre o Contratante e a subcontratada, de modo que, também, pelos atos ou omissões desta ela é plenamente responsável; ou seja, a responsabilidade da contratada é plena, legal e contratual,

Fica previamente permitida que a execução material do objeto se dê através de subcontratação de outras empresas/entidades, desde que atendidas as exigências previstas; situação na qual a Contratada manterá integral responsabilidade pela execução dos serviços – inclusive quanto ao atendimento dos níveis mínimos de serviço exigidos e assumindo todos os riscos e deveres inerentes à subcontratação – não podendo, em hipótese alguma, repassá-la à empresa subcontratada.

Fica **vedada** a transferência do escopo atinente à ADMINISTRAÇÃO dos serviços regionalizados, posto que este elemento constitui o elo e estruturação de toda linha de cuidados; logo a função da contratada é administrar a execução do objeto cuja execução poderá contratar a outrem.

A subcontratação só será considerada irregular no caso de se evidenciar que a Contratada, ao invés de gerenciar partes do processo - numa salutar liberdade gerencial de seu negócio -, encontra-se transferindo à terceiros suas obrigações assumidas perante a Administração, o que se evidenciará na identificação da subcontratação da ADMINISTRAÇÃO do objeto.

9.8 INTEGRIDADE (COMPLIANCE) E LGPD

9.8.1 A Contratada deverá apresentar, no prazo de 6 (seis) meses a contar da assinatura do contrato, a implementação do programa de integridade compatível com o porte e a complexidade das atividades contratadas, em conformidade com o art. 25, § 4º, da Lei nº 14.133/2021.

9.8.2 O programa deverá abranger, no mínimo: código de ética e conduta; política de integridade e anticorrupção; canal de denúncias sigiloso; plano de mitigação de riscos; mecanismos de monitoramento e avaliação de efetividade; comprometimento da alta direção; controles internos; registros contábeis; independência, estrutura e autoridade da instância da integridade; procedimento específicos para prevenção de fraude e ilícitos em licitações e contratos; mecanismos de respeito a direitos humanos, trabalhista e ao meio ambiente; medidas disciplinares; pronta interrupção e remediação de irregularidades; diligência de terceiros, inclusive PEP's, patrocínios e doações; transparência e responsabilidade socioambiental.

- 9.8.3 Os custos da implantação, manutenção e aperfeiçoamento do programa de integridade são de responsabilidade exclusiva da Contratada, sendo vedada a solicitação de reembolso ou ressarcimento específico a esse título.
- 9.8.4 Os documentos comprobatórios da implantação e funcionamento do programa de integridade serão validados pelo Contratante.
- 9.8.5 A Contratada será notificada para saneamento ou reapresentação do programa de integridade apresentado, assegurado o contraditório e a ampla defesa. O não atendimento injustificado poderá ensejar sanções administrativas, conforme a Lei nº 14.133/2021 e demais legislações pertinentes.
- 9.8.6 O Contratante, diretamente ou por entidade técnica designada, realizará avaliação anual de efetividade do Programa de Integridade da Contratada, por intermédio de checklist e metodologia definidos pelo Contratante, observando, como referência técnica, os parâmetros da Lei nº 14.133/2021, do Decreto Federal nº 12.304/2024, da Portaria SE/CGU nº 226/2025 e do Decreto Estadual nº 49.083/2025.
- 9.8.7 O tratamento de dados pessoais decorrente da execução contratual observará a Lei nº 13.709/2018 (LGPD).
- 9.8.8 O Contratante prestará apoio técnico à Contratada na implementação das medidas de integridade e proteção de dados, especialmente quanto à harmonização de procedimentos e ao compartilhamento seguro de informações sensíveis de saúde, observados o princípio da cooperação administrativa e a boa-fé objetiva.
- 9.8.8.1 Tal cooperação não implica corresponsabilidade automática por falhas ou omissões da Contratada.
- 9.8.9 O Contratante e os municípios consorciados beneficiados pela prestação dos serviços objeto deste termo de referência atuarão como controladores dos dados tratados no âmbito do contrato, cabendo à Contratada a função de operadora, devendo ambos adotar medidas de segurança da informação e designar encarregado (DPO) para comunicação e gestão de incidentes, conforme suas respectivas responsabilidades.
- 9.8.10 Quaisquer fornecedores de tecnologia em nuvem, softwares de telemedicina ou laboratórios subcontratados pela vencedora do certame para apoiar a execução material do objeto são classificados como suboperadores.
- 9.8.11 A Contratada deverá comunicar ao Contratante, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da identificação do incidente, qualquer ocorrência que possa comprometer a confidencialidade, integridade ou disponibilidade dos dados pessoais ou informações sensíveis tratadas no âmbito do contrato.

- 9.8.12 Em situações devidamente justificadas, o prazo poderá ser prorrogado por até 24 (vinte e quatro) horas adicionais, mediante comunicação formal ao Contratante contendo a descrição do evento, as causas da prorrogação e as medidas imediatas de contenção adotadas;
- 9.8.13 A comunicação deverá indicar, sempre que possível:
- I) a natureza dos dados afetados;
 - II) o número aproximado de titulares atingidos;
 - III) as consequências potenciais do incidente; e
 - IV) as providências adotadas para mitigar os efeitos e prevenir novas ocorrências.
- 9.8.14 A Contratada deverá apresentar, até 31 de janeiro de cada exercício, relatório anual de conformidade contendo avaliação de riscos, medidas adotadas, resultados alcançados e plano de ação para o exercício seguinte.
- 9.8.15 A Contratada deve fornecer declarações técnicas ou certificações das ferramentas utilizadas, descrevendo de forma simplificada as categorias de dados tratados e as medidas de segurança aplicadas (como o uso de protocolos HTTPS, políticas de backup e senhas fortes).
- 9.8.16 Sempre que houver alteração significativa na infraestrutura tecnológica (ex: mudança de software ou provedor de nuvem), a Contratada deve atualizar as informações técnicas para que o ICISMEP possa revisar o RIPD.
- 9.8.17 Esses registros devem estar disponíveis para consulta imediata pelos fiscais e pelo Encarregado (DPO) do Contratante durante as fiscalizações in loco ou auditorias remotas.
- 9.8.18 A Contratada deve realizar uma verificação prévia de privacidade (due diligencie) em qualquer subcontratada (exemplo: softwares de telemedicina ou laboratórios).
- 9.8.19 Todos os sistemas informatizados devem gerar trilhas de auditoria (logs) inalteráveis, registrando quem acessou o dado, em qual data, horário e qual ação foi executada (leitura, edição ou exclusão).
- 9.8.20 Deve-se formalizar instrumento jurídico que obrigue o sub-operador a aderir rigorosamente aos mesmos padrões de segurança, sigilo e proteção de dados previstos neste Termo de Referência, mantendo o dever de sigilo mesmo após o término do vínculo.
- 9.8.21 O exercício da medicina mediado por tecnologias (Telemedicina/Teleatendimento) deve assegurar a inviolabilidade do sigilo

médico mediante a implementação de protocolos de criptografia de ponta-a-ponta, tanto para dados em repouso quanto para dados em trânsito (transporte seguro via TLS/SSL).

9.8.22 Considerando a operação em ambiente web com armazenamento em nuvem, a contratada deve garantir que a infraestrutura tecnológica possua mecanismos de autenticação multifator e trilhas de auditoria inalteráveis, mitigando riscos de acessos indevidos ou interceptação de comunicações assistenciais.

9.8.23 A Contratada deve implementar políticas de backup robustas e protocolos de redundância, assegurando que as informações de saúde dos milhões de pacientes atendidos estejam permanentemente acessíveis aos profissionais autorizados e protegidas contra alterações indevidas ou destruição acidental.

9.8.24 O encerramento do vínculo contratual impõe o protocolo de portabilidade de dados ou transferência segura ao Controlador (ou sucessor designado), garantindo a continuidade assistencial. Esta medida é indispensável para assegurar a continuidade do serviço público de saúde, impedindo qualquer retenção indevida dos dados pela Contratada.

9.8.25 Após a devolução integral dos ativos de dados, a Contratada deve realizar a eliminação segura e irreversível de quaisquer cópias remanescentes em seus sistemas informatizados, sendo vedada a retenção para finalidades próprias, mitigando riscos de incidentes de privacidade pós-contratuais.

9.9 DO FLUXO DE GOVERNANÇA E TOMADA DE DECISÃO

9.9.1 O Contratante manterá sistema interno de governança contratual, por intermédio de um conjunto de ações e normativas, destinado a assegurar a rastreabilidade, a celeridade e a transparência de todas as decisões relacionadas à execução, fiscalização e sanção decorrentes deste Termo de Referência.

9.9.2 As funções de fiscalização, gestão e decisão serão desempenhadas, sempre que possível, de forma segregada e coordenada, observando os prazos e procedimentos definidos na matriz de governança anexa.

9.9.3 As ocorrências e decisões serão registradas em base de dados própria, que servirá de insumo para a revisão periódica das metas, indicadores e parâmetros de desempenho.

9.10 PLANO DE FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA (PFA)

9.10.1 O Plano de Fiscalização e Auditoria (PFA) estabelece os tipos, a periodicidade e os instrumentos de acompanhamento da execução contratual, bem como as responsabilidades dos agentes envolvidos, com vistas a assegurar a conformidade, a integridade e o desempenho do contrato.

9.10.2 Todas as atividades de fiscalização e auditoria deverão ser documentadas e arquivadas no Acervo de Governança Contratual, servindo como base para relatórios de desempenho e para a tomada de decisão.

9.10.3 As atividades previstas no roteiro:

PLANO DE FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA				
Tipo de fiscalização/auditoria	Periodicidade	Responsável	Instrumento e Produtos.	Finalidade/resultado esperado.
Fiscalização técnica in loco	Mensal	Fiscal técnico designado.	Relatório de visita técnica e registro fotográfico.	Verificar conformidade da execução com padrões de qualidade.
Fiscalização administrativa	Bimestral	Fiscal administrativo.	Planilha de verificação documental e de prazos.	Validade cumprimento de obrigações formais e contratuais.
Auditoria operacional interna	Semestral	Comitê de Governança Tática/Controle Interno.	Relatório de avaliação de integridade (Lei nº 14.133/2021, art. 25, § 4º).	Avaliar efetividade do Programa de Integridade e conformidade ética.
Auditoria de dados e LGPD	Anual	Encarregado de dados (DPO) do ICISMEP e da Contratada.	Relatório de segurança da informação e gestão de incidentes.	Verificar aderência à Lei nº 13.079/2018 e medidas de segurança da informação.

9.10.4 Todas as fiscalizações e auditorias deverão ser registradas em relatórios padronizados, contendo a data, a identificação dos responsáveis, as constatações, as recomendações e as medidas corretivas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

10.1 As despesas afetas à execução deste objeto correrão à conta das dotações orçamentárias 3.3.90.39.00.1.02.01.10.302.0003.2.0002, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0006, 3.3.90.39.00.1.02.02.10.302.0003.2.0003, 3.3.90.39.00.1.03.02.10.302.0003.2.0034, 3.3.90.39.00.1.02.06.10.302.0003.2.0013 e 3.3.90.39.00.1.02.04.10.302.0003.2.0009.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÕES E EXTINÇÃO CONTRATUAL

11.1 DA VIGÊNCIA

- 11.1.1 O prazo de vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, prorrogável por até 10 anos, na forma do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.
- 11.1.2 O Contratante deverá atestar, no início da contratação e de cada exercício, a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção.

11.2 DA PRORROGAÇÃO

- 11.2.1 Para fins de renovação contratual, o Gestor do Contrato, com base no Histórico de Gestão do Contrato e nos princípios da manutenção da necessidade, economicidade e oportunidade da contratação, deverá encaminhar à Área Administrativa, com pelo menos 120 (cento e vinte) dias de antecedência do término do contrato, a respectiva documentação para o aditamento.

11.3 DO REAJUSTE EM SENTIDO AMPLO E RESTRITO

- 11.3.1 Considerando o critério de julgamento adotado para a licitação em questão, o reajuste do valor ajustado, a rigor, se mostra incompatível com a fórmula adotada para a remuneração da contratada. Isso porque, em essência, o contrato firmado é baseado na aplicação de percentual de desconto sobre o valor da tabela e que sofre readequações periodicamente. Com base nisso, a modificação (reajuste) desse percentual, afetaria a condição de vantajosidade inicialmente obtida pela Administração.

Ademais, na medida em que os valores da tabela aplicada sofram correção, mantendo-se a incidência do mesmo percentual de desconto inicialmente definido, automaticamente corrige-se o valor nominal a ser pago à contratada, mantendo-se atual sua remuneração.

Logo, considerando a metodologia adotada, sendo mantidas as análises periódicas para verificação de adequações mercadológicas, assegura-se de igual modo a correção do valor a ser pago à contratada em face da elevação dos custos de produção, afastando-se qualquer cogitação de fixação de critério de reajuste no contrato.

Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato, o prazo para resposta ao pedido de revisão, quando for o caso, será de até 30 (trinta) dias.

Por não se tratar de contratação que envolva mão de obra exclusiva não se aplicará o instituto da repactuação.

11.4 DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

11.4.1 Nos termos da legislação em vigor, durante a fase de execução da prestação dos serviços o Contrato poderá ser alterado, desde que justificadamente, na forma prevista no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021. As alterações contratuais devem ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, que deverá ser submetido à prévia aprovação da assessoria jurídica do Contratante.

11.4.2 Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, como nas seguintes situações:

11.4.2.1 variação do valor contratual para fazer face ao reajuste ou à repactuação de preços previstos no próprio contrato;

11.4.2.2 atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento previstas no contrato;

11.4.2.3 alterações na razão ou na denominação social do contratado;

11.4.2.4 empenho de dotações orçamentárias.

11.5 DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

11.5.1 A extinção contratual obedecerá ao disposto na Lei nº 14.133/2021, nas hipóteses de término de prazo, conclusão do objeto, rescisão unilateral, rescisão amigável, anulação ou caducidade, sempre mediante decisão motivada e com garantia do contraditório e da ampla defesa.

11.5.2 Em qualquer hipótese de encerramento, o Contratante e a Contratada deverão adotar as medidas necessárias à transição regulada e à proteção dos usuários dos serviços, assegurando a continuidade das atividades essenciais, inclusive por meio de contratação emergencial ou execução direta temporária, conforme o caso.

11.5.3 A Contratada deverá, no encerramento do contrato, transferir ao Contratante todos os dados, relatórios, sistemas e informações necessários à continuidade dos serviços, garantindo a integridade e a segurança dos registros, inclusive de dados pessoais e sensíveis.

11.5.4 O encerramento do contrato implicará a elaboração de relatório final de execução, auditoria de desempenho e termo de quitação, os quais integrarão o Acervo de Governança Contratual e servirão de insumo para o aprimoramento institucional.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

- 12.1 Será exigida a garantia da contratação de que trata o art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, de **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, qual seja, R\$ 8.972.742,72 (oito milhões, novecentos e setenta e dois mil, setecentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos).
- 12.2 A garantia, nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada no prazo máximo de **20 (vinte) dias úteis** após a assinatura do contrato, prorrogáveis por igual período, desde que solicitado pela Contratada no prazo inicialmente concedido.
- 12.3 O seguro-garantia tem por objetivo garantir o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo contratado perante a Administração, inclusive as multas, os prejuízos e as indenizações decorrentes de inadimplemento, observadas as seguintes regras nas contratações regidas por esta Lei:
- 12.3.1 o prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência deste mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora;
- 12.3.2 o seguro-garantia continuará em vigor mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas.
- 12.4 Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária terá prazo de **1 (um) mês**, contado da data de homologação da licitação, para sua apresentação, que deve ocorrer antes da assinatura do contrato.
- 12.4.1 Caso o adjudicatário não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.
- 12.4.2 O número do contrato garantido e/ou assegurado deverá constar nos instrumentos de garantia ou seguro a serem apresentados pelo garantidor e/ou segurador.
- 12.4.3 Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.
- 12.4.4 A apólice de seguro-garantia deverá ter validade durante a vigência do contrato e por mais 90 (noventa) dias após término deste prazo de vigência, permanecendo em vigor mesmo que a Contratada não pague o prêmio nas datas convencionadas.
- 12.4.5 A Administração deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

- 12.4.6 O emitente da garantia ofertada pelo Contratado deverá ser notificado pelo Contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.
- 12.4.7 Ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular SUSEP nº 662, de 11 de abril de 2022.
- 12.4.8 Quando da abertura de processos para eventual aplicação de penalidade, a fiscalização do contrato deverá comunicar a seguradora e/ou a fiadora paralelamente às comunicações de solicitação de defesa prévia a Contratada e das decisões finais de 1ª e última instância administrativa.
- 12.5 O garantidor não é parte interessada para figurar em processo administrativo instaurado pelo Contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções a Contratada.
- 12.6 A garantia em dinheiro deverá ser efetuada no Banco do Brasil, em conta específica com correção monetária, em favor do Contratante.
- 12.6.1 A retenção efetuada com base no item anterior não gera direito a nenhum tipo de compensação financeira a Contratada.
- 12.6.2 A Contratada poderá substituir a retenção efetuada com base no item 17.6 por quaisquer das modalidades descritas no art. 96 da Lei nº 14.133/21, devendo o Contratante apurar a ocorrência de fatos pretéritos, bem como a viabilidade da substituição.
- 12.7 Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.
- 12.8 No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.
- 12.9 Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.
- 12.9.1 O título de capitalização deverá ser apresentado ao Contratante juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656, de 11 de março de 2022).

- 12.10 No caso de alteração do valor do contrato a garantia deverá ser ajustada, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.
- 12.11 Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a Contratada obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do Contratante, contados da data em que for notificada.
- 12.12 A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia poderá acarretar a aplicação de multa de 0,02% (dois centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 1% (um por cento), sem prejuízo das demais sanções cabíveis e da rescisão do contrato.
- 12.13 O atraso superior ao prazo estabelecido no item 17.2 autoriza a Administração a promover a retenção dos pagamentos devidos a Contratada, até o limite de 1% (um por cento) do valor anual do contrato, a título de garantia.
- 12.14 O valor da multa moratória decorrente do atraso da entrega da garantia poderá ser glosado de pagamentos devidos a Contratada.
- 12.15 A garantia assegurará qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 12.15.1 Prejuízos advindos do não cumprimento do contrato;
 - 12.15.2 Multas moratórias e punitivas aplicadas pela fiscalização a Contratada;
 - 12.15.3 Prejuízos diretos causados ao Contratante decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;
 - 12.15.4 Obrigações previdenciárias e trabalhistas não honradas pela Contratada; e
 - 12.15.5 Prejuízos indiretos causados ao Contratante e prejuízos causados a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato.
- 12.16 A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.
- 12.17 Será considerada extinta a garantia:
- 12.17.1 Com a restituição da carta fiança, autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração do Contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;

12.17.2 A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da SUSEP.

12.18 Isenção de responsabilidade da garantia:

12.18.1 O Contratante não executará a garantia na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

- a) Caso fortuito ou força maior;
- b) Alteração, sem prévio conhecimento da seguradora ou do fiador, das obrigações contratuais;
- c) Descumprimento das obrigações pela Contratada decorrentes de atos ou fatos praticados pela Administração;
- d) Atos ilícitos dolosos praticados por servidores da Administração.

12.19 Para efeitos da execução da garantia, os inadimplementos contratuais deverão ser comunicados pelo Contratante a Contratada e/ou à Instituição Garantidora, no prazo de até 90 (noventa) dias após o término de vigência do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 A finalidade das sanções administrativas em licitações e contratos é reprovar a conduta praticada pelo sancionado, desestimular a sua reincidência, bem como prevenir sua prática futura pelos demais licitantes e contratados. As sanções podem ter caráter preventivo, educativo, repressivo ou visar à reparação de danos pelos responsáveis que causem prejuízos ao erário público. Trata-se, portanto, de um poder-dever da Administração que deve atuar visando impedir ou minimizar os danos causados pelos licitantes e contratados que descumprem suas obrigações.

13.2 A licitante ou a Contratada será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações:

13.2.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

13.2.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

13.2.3 Dar causa à inexecução total do contrato;

13.2.4 Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

13.2.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

13.2.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a

- contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 13.2.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- 13.2.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- 13.2.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 13.2.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 13.2.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 13.2.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
- 13.2.13 Incurrir em qualquer prática listada no Quadro 4.
- 13.3 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:
- 13.3.1 Advertência;
- 13.3.2 Multa;
- 13.3.3 Impedimento de licitar ou contratar;
- 13.3.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- 13.4 Na aplicação das sanções será considerado o disposto no § 1º, do art. 156 da Lei nº 14.133/21.
- 13.5 A sanção prevista no subitem 13.3.1 será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no subitem 13.2.1, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
- 13.6 A sanção prevista no subitem 13.3.2, aplicável ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item 13.2, será de até 20% do valor do contrato, não podendo ser inferior a 0,5%.
- 13.7 A sanção prevista no subitem 13.3.3 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 13.2.2, 13.2.3, 13.2.4, 13.2.5, 13.2.6 e 13.2.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 13.8 A sanção prevista no subitem 13.3.4 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos subitens 13.2.8, 13.2.9, 13.2.10, 13.2.11 e 13.2.12, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos 13.2.2, 13.2.3, 13.2.4, 13.2.5,

13.2.6 e 13.2.7 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no subitem 13.3.3, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

13.9 A sanção estabelecida no subitem 13.3.4 será precedida de análise jurídica e observará o disposto no art. 156, § 6º, da Lei nº 14.133/21.

13.10 As sanções previstas nos subitens 13.3.1, 13.3.3 e 13.3.4 poderão ser cumulativamente aplicadas com a prevista no subitem 13.3.2.

13.11 A aplicação das sanções previstas nos subitens 13.3.3 e 13.3.4 requererá a instauração de processo de responsabilização para avaliação dos atos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

13.12 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/21.

13.13 A reabilitação do licitante será admitida na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133/21.

QUADRO: RELAÇÃO DE EVENTOS DE REFERÊNCIA PARA APLICAÇÃO DA SANÇÃO DE MULTA

EVENTOS DE REFERÊNCIA PASSÍVEIS DA APLICAÇÃO DE MULTAS	
ITEM	DESCRIÇÃO DO EVENTO
ERM.01	Deixar de cumprir os requisitos legais e regulamentares relacionados ao objeto contratado, conforme previsto nos requisitos da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.02	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que não atenda aos requisitos mínimos exigidos para o respectivo perfil profissional e/ou deixar de efetuar sua substituição após notificação pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.03	Utilizar ou manter na execução dos serviços, durante a vigência contratual, funcionário que imprima conduta inconveniente, incompatível com suas atribuições, em desacordo às normas legais e/ou descordo às normas internas estabelecidas pelo CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.04	Executar, durante a vigência contratual, serviço incompleto e/ou paliativo como por permanente e/ou deixar de realizar a complementação de serviço em razão de incompletude e/ou situação correlata. [Por evento / por dia de inadimplemento no

	cumprimento da obrigação]
ERM.05	Utilizar as dependências e/ou os recursos do CONTRATANTE para fins estranhos à execução do objeto do CONTRATO e/ou em desacordo com as instruções e normas internas do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.06	Recusar-se a entregar ao CONTRATANTE qualquer documentação amparada pelo objeto do CONTRATO e/ou prevista nas obrigações da CONTRATADA, ou entregá-la com de forma incompleta ou com atraso. Assim como fornecer propositalmente, durante a execução contratual, informação incorreta, incompleta ou falsa. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.07	Recusar, suspender e/ou interromper a prestação dos serviços contratados, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.08	Destruir e/ou danificar equipamentos ou documentos de propriedade do CONTRATANTE. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.09	Permitir que seus funcionários ou prepostos realizem atividades sem a identificação obrigatória e/ou sem a utilização de EPI (Equipamento de Proteção Individual), quando o uso de tais equipamentos for necessário. Assim como permitir situação que crie possibilidade de causar ou cause danos físicos, lesão corporal ou consequências letais. Assim como não instalar EPC (Equipamento de Proteção Coletiva), quando necessário. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.10	Deixar de cumprir horários relacionados à prestação e/ou critérios de disponibilidade e/ou requisitos de cobertura e/ou quaisquer outros requisitos obrigatórios dos serviços contratados, conforme estabelecido em CONTRATO ou determinado, por escrito, pelo CONTRATANTE. [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.11	Deixar de cumprir determinação e/ou instrução formal do CONTRATANTE, inclusive as emitidas pela equipe de fiscalização do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.12	Descumprir reiteradamente critérios de qualidade e/ou níveis mínimos de serviço exigidos, salvo motivo de força maior ou caso fortuito devidamente justificado, resultando na indisponibilidade dos serviços contratados e na perda dos benefícios da contratação. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.13	Recusar-se a executar serviço amparado pelo objeto do CONTRATO e/ou recusar-se a corrigir erros e/ou falhas na execução dos serviços contratados, incluindo o cumprimento da garantia técnica e/ou deixar de atender à requisito obrigatório do(s) serviço(s)

	contratado(s). [Por evento e por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.14	Agir com dolo ou má-fé durante a execução contratual perante os compromissos assumidos contratualmente. Assim como praticar atos de má-fé ciente das consequências que possam vir a ocorrer, ou praticá-los de modo beneficiar-se de algo. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.15	Manipular, por quaisquer meios ou estratégias, indicadores de níveis de serviço e/ou relatórios de serviço e/ou bases de dados das ferramentas de gerenciamento de serviços e monitoramento do ambiente tecnológico de modo a alterar e/ou interferir indevidamente nos resultados dos serviços prestados e/ou nas avaliações de qualidade e/ou nos níveis de serviço. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.16	Deixar de manter a documentação de habilitação atualizada. Ou recusar-se a apresentar documentos complementares relacionados à sua habilitação, documentação fiscal, documentação trabalhista e/ou documentação previdenciária, quando solicitado. Ou, ainda, perder as condições de habilitação exigidas. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.17	Deixar de efetuar o pagamento de salários, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como deixar de arcar com quaisquer despesas diretas e/ou indiretas de sua responsabilidade relacionadas à execução do CONTRATO. [Por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]
ERM.18	Deixar de cumprir qualquer outra obrigação contratual explícita ou derivada e/ou deixar de atender a qualquer outro requisito específico dos serviços contratados (explícitos ou derivados). [por evento / por dia de inadimplemento da obrigação]
ERM.19	Violar sigilo de dados ou informações do CONTRATANTE, obtidas em decorrência da execução de serviços relacionados ao OBJETO. [por evento / por dia de inadimplemento no cumprimento da obrigação]

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

- 14.1 Este Contrato regular-se-á pela legislação indicada no preâmbulo e pelos preceitos de direito público, aplicando-se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado, na forma do artigo 89 da Lei Federal nº 14.133/2021.
- 14.2 Este Contrato, bem como os direitos e obrigações dele decorrentes, não poderá ser subcontratado, cedido ou transferido, nem ser executado em associação da Contratada com terceiros, sem autorização do Contratante, sob pena de aplicação de sanção, inclusive rescisão contratual.
- 14.3 O Contratante e a Contratada poderão restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do

Contrato, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133/2021.

- 14.4 O Contratante reserva para si o direito de alterar quantitativos, sem que isso implique alteração dos preços unitários ofertados, obedecido o disposto no art. 125 da Lei nº 14.133/2021.
- 14.5 O Contratante reserva para si o direito de não aceitar ou receber qualquer serviço em desacordo com o previsto neste Contrato ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto, podendo extingui-lo nos termos do previsto no art. 137 da Lei nº 14.133/2021.
- 14.6 Qualquer tolerância por parte do Contratante, no que tange ao cumprimento das obrigações ora assumidas pela Contratada, não importará, em hipótese alguma, em alteração contratual, novação, transação ou perdão, permanecendo em pleno vigor todas as cláusulas deste Contrato e podendo o Contratante exigir o seu cumprimento a qualquer tempo.
- 14.7 Este Contrato não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Contratante e os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas da Contratada designadas para a execução do seu objeto, sendo a Contratada a única responsável por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho entre ela e seus profissionais ou contratados, previstos na legislação pátria vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.
- 14.8 A Contratada, por si, seus agentes, prepostos, empregados ou qualquer encarregado, assume inteira responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos causados diretamente ao Contratante, seus servidores ou terceiros, produzidos em decorrência da execução do objeto deste Contrato, ou da omissão em executá-lo, resguardando-se o Contratante o direito de regresso na hipótese de ser compelido a responder por tais danos ou prejuízos.
- 14.9 A Contratada guardará e fará com que seu pessoal guarde sigilo sobre dados, informações e documentos fornecidos pelo Contratante ou obtidos em razão da execução do objeto contratual, sendo vedada toda e qualquer reprodução dos mesmos, durante a vigência do presente Contrato e mesmo após o seu término.
- 14.10 Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos ou elaborados pela Contratada na execução do objeto deste Contrato serão de exclusiva propriedade do Contratante, não podendo ser utilizados, divulgados, reproduzidos ou veiculados, para qualquer fim, senão com a prévia e expressa autorização deste, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal, nos termos da legislação pátria vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VINCULAÇÃO CONTRATUAL

- 15.1 Este Contrato está vinculado, de forma total e plena, ao **PROCESSO Nº 100/2026, CONCORRÊNCIA Nº 02/2026**, que lhe deu causa, exigindo-se para sua execução rigorosa obediência ao instrumento convocatório e seus anexos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

16.1 O extrato deste Contrato será publicado no Diário Oficial do Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

17.1 As partes elegem o foro da Comarca Igarapé/MG, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente Contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

17.2 E, por estarem de inteiro e comum acordo, as partes assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

_____/MG, data da última assinatura digital.

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:

1 - _____
Nome Completo:
Carteira de Identidade:
CPF:

2 - _____
Nome Completo:
Carteira de Identidade:
CPF: