

35 BATALHAO DE INFANTARIA

Termo de Referência 34/2024

Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
34/2024	160028-35 BATALHAO DE INFANTARIA	JOSE CARLOS CARDOSO DOS REIS	26/09/2025 13:21 (v 2.2)
Status	ASSINADO		

Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra		64063007190202410

1. Condições gerais da contratação

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. O objeto da presente contratação é o Credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) interessados na prestação de serviços complementares de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, pré-hospitalar, odontológica e de reabilitação aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (SAMMED/FuSEx), aos usuários do Fator de Custo e aos servidores beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civas do Exército Brasileiro (PASS), e seus dependentes. conforme condições vigentes no art. 74, IV, c/c art. 79, II, da Lei 14.133/21, no Decreto nº 11.878, de 2024 e na Decisão n.º 656/1995 – Plenário TCU, e conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento. A prestação de serviços de anteriormente mencionados abarcará o Município de Feira de Santana -BA e região, dentre as áreas descritas no Anexo "N" deste Edital.

1.2. O prazo de vigência da contratação é de 120 (cento e vinte) meses, contados de sua assinatura, não cabendo prorrogação, na forma do art. 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.2.1. Após tal prazo deverá ser providenciado novo instrumento contratual.

1.2.2. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

1.3. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que tendo em vista que o serviço do objeto do presente credenciamento são de necessidade permanente, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando o Estudo Técnico Preliminar.

2. Fundamentação e descrição da necessidade

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2025, conforme detalhamento a seguir:

I) ID PCA no PNCP: 00394452000103-0-000420/2025

II) Data de publicação: no PNCP: 15/05/2024

III) Id do item no PCA: 62

IV) Classe/Grupo: 931 - SERVIÇOS DE SAÚDE HUMANA

V) Identificador da Futura Contratação: 160028- 16/2025

3. Descrição da solução como um todo

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. Requisitos da contratação

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade

4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.1.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32 /ABNT;

4.1.2. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15 /2012 – Anvisa);

4.1.3. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA). (vide disposições detalhadas no item que trata dos RESÍDUOS- Serviços de saúde deste Guia);

4.1.4. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes;

4.1.5. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, conforme a Biblioteca de Serviços de Saúde, disponível no site: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/legislacao/bibliotecas-tematicas>.

Subcontratação

4.2. É admitida a subcontratação parcial do objeto, nas seguintes condições:

4.2.1. Unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e serviços de remoção terrestre ou aérea, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

4.2.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

4.2.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

4.2.4. É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Referência.

4.2.5. O Edital oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à subcontratação, caso admitida.

Garantia da contratação

4.8. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

5. Modelo de execução do objeto

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 O regime de execução do objeto são aqueles constantes do item "7. DO REGIME DE EXECUÇÃO" do Edital de Credenciamento nº 01/2025.

5.2 Não serão necessários procedimentos de transição e finalização do contrato devido às características do objeto.

6. Modelo de gestão do contrato

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.3. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.4. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Preposto

6.5. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

6.6. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

Fiscalização

6.7. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

Fiscalização Técnica

6.8. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);

6.9. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);

6.10. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);

6.11. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);

6.12. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);

6.13. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).

Fiscalização Administrativa

6.14. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.15. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

Gestor do Contrato

6.16. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).

6.17. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).

6.18. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

6.19. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).

6.20. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.21. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

6.22. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. Critérios de medição e pagamento

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1 Os serviços credenciados serão pagos de acordo com as tabelas, índices, valores e regras de remuneração, estabelecidos no Edital e seus Anexos.

7.2. Os critérios de medição e pagamento são aqueles constantes do item "8. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" do Edital de Credenciamento nº 01/2025.

7.3. Os seguintes procedimento de aferição as faturas devem ser observadas:

7.3.1. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 1º (primeiro) e o 10º (décimo) dia corrido do mês subsequente, no Setor de Lisura do (FuSEx) do 35º Batalhão de Infantaria, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do Comando do 35º Batalhão de Infantaria, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando o capeante a ser fornecido pelo 35º BI, todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – Edição 2010 (CBHPM – Edição 2010), pacote adotado, valor de R\$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

7.3.2. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

7.3.3. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos, de Ex-combatentes, e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

7.3.4. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência;

7.3.5. O CONTRATANTE solicitará a correção, por e-mail, da documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 30 (trinta) dias do respectivo protocolo;

7.3.6. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

7.3.7. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

7.3.7.1. O Setor de Lisura do 35º Batalhão de Infantaria possuirá o prazo de 60 (sessenta) dias para lisura das faturas, contado a partir do término do prazo do subitem 7.3.6;

7.3.7.2. O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do informe de glosa ou consenso.

8. Forma e critérios de seleção e regime

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.1 O objeto do Edital é a convocação de Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) por meio do procedimento auxiliar de credenciamento, para prestação de serviços complementares de saúde em geral.

8.2. A seleção do contratado estará a critério do beneficiário direto da prestação do serviço, conforme art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

8.3 A contratação por credenciamento atende aos pressupostos para enquadramento na contratação direta, por inexigibilidade, conforme previsto no art. 74, IV da Lei nº 14.133, de 2021.

Regime de execução

8.4. O regime de execução do contrato será de empreitada por preço unitário, nos termos do art. 6º, XXVIII da Lei nº 14.133/21.

Exigências de habilitação

8.5 A Comissão Especial de Licitação consultará o Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores - SICAF, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à regularidade fiscal estadual/distrital e municipal e à habilitação técnica, conforme disposto nos arts. 6º e 10 a 16 da Instrução Normativa SEGES/MP nº3, de 2018, respeitada a documentação complementar prevista no item 8.11 desta Seção;

8.5.1 O cadastro no SICAF como "Fornecedor" é 100% GRATUITO, NÃO sendo mais necessário o certificado digital para credenciar-se. Para se cadastrar, basta o responsável pelo cadastro da empresa ser cadastrado no Gov.Br com Selo de Confiabilidade Prata ou Ouro, o cadastro pode ser feito no site: <https://www3.comprasnet.gov.br/sicaf-web/index.jsf>

8.5.2 Também poderão ser consultados os sítios oficiais emissores de certidões, especialmente quando o licitante estiver com alguma documentação vencida junto ao SICAF.

8.6 Caso a Comissão não logre êxito em obter a certidão correspondente através do sítio oficial, ou na hipótese de se encontrar vencida no referido sistema, o interessado será convocado a encaminhar documento válido que comprove o atendimento das exigências do Edital, sob pena de inabilitação.

8.7 Os interessados que não estiverem cadastrados no SICAF deverão apresentar a seguinte documentação:

8.8. **Habilitação jurídica**, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

8.8.1. **Organização Civil de Saúde (OCS):**

8.8.1.1 Cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s) representante(s) legal(is);

8.8.1.2 Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;

8.8.1.3 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;

8.8.1.4 Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

8.8.1.5 Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

8.8.1.6 Decreto de autorização, no caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

8.8.1.7 Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra 'g', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

8.8.1.7.1 Ata de fundação;

8.8.1.7.2 Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou;

8.8.1.7.3 Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou;

8.8.1.7.4 Editais de convocação das três últimas Assembleias Gerais extraordinárias;

8.8.1.7.5 Três registros de presença dos cooperados que executarão do Contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais;

8.8.1.7.6 Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação;

8.8.1.7.7 O registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver, mediante apresentação dos estatutos sociais e suas alterações posteriores, nos termos do art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.

8.8.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.8.2.1. Carteira de Identidade; e

8.8.2.2. Certidão de quitação eleitoral, nos termos do art. 7º, § 1º, III, c/c art. 146 do Código Eleitoral.

8.9. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

8.9.1. Organização Civil de Saúde (OCS):

8.9.1.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

8.9.1.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);

8.9.1.3. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

8.9.1.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440, de 2011; e,

8.9.1.5. Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial.

8.9.1.6. Em caso de **cooperativas**, conforme o item 10.5, letra 'b', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

8.9.1.6.1. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

8.9.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.9.2.1. Prova de inscrição do licitante no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

8.9.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados;

8.9.2.3. Prova de regularidade de inscrição e de recolhimento das contribuições do Contribuinte Individual para com a Previdência Social, efetuada mediante a apresentação da Declaração de Regularidade de Situação do Contribuinte Individual (DRS-CI), fornecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS);

8.9.2.4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

8.9.2.4.1. Caso o licitante pessoa física não seja empregador, deverá, em substituição ao CRF, declarar tal fato.

8.9.2.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011.

8.9.3. As certidões de comprovação da regularidade fiscal dos licitantes deverão ser apresentadas dentro do prazo de validade estabelecido em lei ou pelo órgão expedidor, ou, na hipótese de ausência de prazo estabelecido, deverão estar datadas dos últimos 180 (cento e oitenta) dias contados da data da abertura da sessão pública.

8.10. Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal:

8.10.1 Organização Civil de Saúde (OCS):

8.10.1.1 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual e Municipal, mediante apresentação de certidão negativa de débitos tributários do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

8.10.1.2 O interessado considerado isento dos tributos estaduais ou municipais, será comprovada mediante declaração da Fazenda Estadual ou da Fazenda Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.10.2 Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.10.2.1 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual e Municipal, mediante apresentação de certidão negativa de débitos tributários do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

8.10.2.2 O interessado considerado isento dos tributos estaduais ou municipais, será comprovada mediante declaração da Fazenda Estadual ou da Fazenda Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.11. Qualificação técnica:

8.11.1. Organização Civil de Saúde (OCS):

8.11.1.2. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

8.11.1.3. Documentação do responsável técnico da OCS:

8.11.1.3.1. RG e CPF;

8.11.1.3.2. Certificado de especialidade;

8.11.1.3.3. Registro no Conselho de Classe.

8.11.1.4. Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados:

8.11.1.4.1. Nome completo;

8.11.1.4.2. Especialidade clínica;

8.11.1.4.3. Número no registro de classe.

8.11.1.5. Alvará de localização e funcionamento válido;

8.11.1.6. Alvará de autorização sanitária válido;

8.11.1.7. O credenciamento da OCS poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

8.11.1.7.1. Situação: Alvará de autorização sanitária vencido;

8.11.1.7.1.1. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (prazo estabelecido na legislação municipal específica, ou, em caso de omissão na legislação do Município, 120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.11.1.7.2. Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias);

8.11.1.7.2.1. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido ou requerimento a destempo, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.11.1.7.3. Situação: requerimento superveniente a instituição da empresa;

8.11.1.7.3.1. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.11.1.7.4. Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial;

8.11.1.7.4.1. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

8.11.1.7.5. Em caso de **cooperativas**, conforme o item 10.5, letras 'a' a 'f', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05 /2017:

8.11.1.7.5.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto no inciso XI, do art. 4º, inciso I, do art. 21 e §§ 2º a 6º do art. 42 da Lei nº 5.764/1971;

8.11.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.11.2.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

8.11.2.2. A comprovação da Especialidade será feita mediante a apresentação de título de especialidade registrado no respectivo Conselho Regional;

8.11.2.3. Alvará de localização e funcionamento válido expedido em seu nome no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado;

8.11.2.4. Alvará de autorização sanitária válido, expedido em seu nome, no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado;

8.11.2.5. O credenciamento do PSA poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

8.11.2.5.1. Situação: Alvará de autorização sanitária vencido;

8.11.2.5.1.1. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.11.2.5.2. Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias);

8.11.2.5.2.1. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido.

8.11.2.5.3. Situação: requerimento superveniente à instituição da empresa;

8.11.2.5.3.1. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.11.2.5.4. Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial;

8.11.2.5.4.1. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

8.12. Os Profissionais de Saúde Autônomos serão credenciados nas respectivas especialidades comprovadas.

8.13. Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – Anexo S.

8.14. Verificação, como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, quanto ao eventual descumprimento das condições de participação, especialmente, quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

8.14.1. SICAF;

8.14.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);

8.14.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);

8.14.4. A consulta aos cadastros será realizada em nome da OCS/PSA e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

8.14.5. Constatada a existência de sanção, a Comissão reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

8.15. Os interessados que preencherem os requisitos acima, no que lhes for aplicável, serão considerados aptos para o credenciamento.

8.16. O CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar a Organização Civil de Saúde ou o Profissional de Saúde Autônomo, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, habilitação jurídica ou regularidade fiscal daquela entidade ou prestador de serviço.

9. Estimativas do valor da contratação

Valor (R\$): 7.778.000,00

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O custo estimado total da contratação é de R\$ 7.778.000,00 (sete milhões, setecentos e setenta e oito mil reais), conforme tabela constante do Estudo Técnico Preliminar.

ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.2. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

9.6.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

I) Gestão/Unidade: 00001/160028/167028;

II) Fonte de Recursos: 1005000142, 1123000000, 1005000142 .

III) Programa de Trabalho: 089046, 088962, 089047, 088960

IV) Elemento de Despesa: 33.90.39, 33.90.36

V) Plano Interno: D8SAFSOCSA, D8SAFUSPRSA, D8SACIVOCSA, D8SACIVPRSA, D8SAFCTOCSA, D8SAFCTPRSA, D8SAECBOBSA e D8SAECBPRSA.

10. Forma de prestação dos serviços

10. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1. A forma de prestação dos serviços constará do Termo Contrato de Credenciamento a ser assinado pelas partes, conforme regras estabelecidas no Edital que integra o presente processo administrativo e será executada nas seguintes modalidades de atendimento:

10.2. **Hospital Geral**, com as seguintes especificações:

10.2.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

10.2.2. **As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas:** alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva, fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imaginologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, oncologia, terapia ocupacional, terapia intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), terapia complementar, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

10.2.2.1. As profissões, especialidades e serviços anteriormente descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar do municípios na área de atuação do 35º BI, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS / PSA.

10.2.3. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT):** Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;

10.2.4. **Pronto-Socorro Geral:** para atendimento dos casos de urgência e emergência;

10.2.5. **Centro Cirúrgico Geral:** com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital;

10.2.6. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas;

10.2.6.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.2.6.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais;

10.2.6.3. Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

10.2.6.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.2.6.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

10.2.7. **Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva):** que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear;

10.2.7.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.2.7.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

10.2.8. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

10.2.9. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital, devendo-se observar os termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n 11, de 3 de março de 2014;

10.2.10. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

10.3. **Hospital geral com maternidade**, com as seguintes especificações:

10.3.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

10.3.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-

hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (diagnóstica e terapêutica), fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetria, hematologia, imagiologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), terapia complementar, oncologia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

10.3.2.1. As profissões, especialidades e serviços anteriormente descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar do Município de Feira de Santana e região, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS / PSA.

10.3.3. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT), com a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por imagem, todos esses com disponibilidade de atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;

10.3.4. Pronto-Socorro Geral para atendimento de casos de urgência e emergência;

10.3.5. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

10.3.6. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas;

10.3.6.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.3.6.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais;

10.3.6.3. **Modalidades:** Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

10.3.6.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.3.6.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.3.6.3.3. **Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.3.6.3.4. **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm):** UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

10.3.7. **Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva):** que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.

10.3.7.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.3.7.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

10.3.8. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico;

10.3.9. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

10.3.10. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

10.3.11. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

10.3.12. Centro Obstétrico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

10.4. **Hospital Maternidade**, com as seguintes especificações:

10.4.1. Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia;

10.4.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT), com a disponibilidade a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos estes com disponibilidade de atendimento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia nas instalações da OCS a ser contratada;

10.4.3. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

10.4.4. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas;

10.4.4.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.4.4.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais;

10.4.4.3. **Modalidades:** Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

10.4.4.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.4.4.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.4.4.3.3. **Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

10.4.4.3.4. **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm):** UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

10.4.5. **Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva):** que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.

10.4.5.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.4.5.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

10.4.6. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico.

10.5. **Hospital Infantil:** com as mesmas especificações dos Hospitais Gerais, porém com as especialidades e serviços voltados ao atendimento de pacientes admitidos com idade entre 0 e 18 anos de idade.

10.6. **Clínica Especializada,** atendendo às seguintes especificações:

10.6.1. Atendimento ambulatorial com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, em consultório e com hora marcada, ou para pequenos procedimentos;

10.6.2. **As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas:** alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e

pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (diagnóstica e terapêutica), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imagiologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, oncologia, otorrinolaringologia, terapia ocupacional, terapia intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), terapia complementar, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica), uroginecologia e outras desde reconhecidas pela ANS.

10.7. Cooperativa(s) de trabalho médico em condições de prestar atendimento médico-hospitalar ou ambulatorial, nas mesmas especificações de Clínica Especializada, com exercício de atividades em caráter regular, nos locais onde a Cooperativa em questão preste serviço.

10.8. Serviço(s) de terapia intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal) – inclusive com OCS dotada de personalidade jurídica própria constituída exclusivamente para esse fim.

10.8.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si;

10.8.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais;

10.8.3. Das Modalidades de Unidades de Terapia Intensiva: Os Serviços de Tratamento Intensivo compreendem:

10.8.3.1. Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A): UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos;

10.8.3.2. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias;

10.8.3.3. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição;

10.8.3.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

10.8.4. As Unidades de Terapia Intensiva devem estar localizadas em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual;

10.8.4.1. A regularização perante o órgão de vigilância sanitária local se dá mediante a emissão e renovação de alvará de licenciamento sanitário, salvo exceções previstas em lei, e é condicionada ao cumprimento das disposições especificadas nesta Resolução e outras normas sanitárias vigentes;

10.8.4.2. O hospital no qual a Unidade de Terapia Intensiva está localizada deve estar cadastrado e manter atualizada as informações referentes a esta Unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

10.8.5. O CREDENCIADO é responsável por garantir o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, a segurança e a proteção de pacientes, profissionais e visitantes, inclusive fornecendo equipamentos de proteção individual e coletiva, em conformidade com as disposições da Resolução RDC nº 50 / ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002;

10.8.6. Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

10.9. **Clínica(s) de Reabilitação** nas seguintes áreas: Fisioterapia; Medicina, na especialidade de acupuntura; Fonoaudiologia; Terapia Ocupacional; Psicologia; Cardiologia; Pediatria; Nutrição; Ginecologia; Dermatologia; Reumatologia; Neurologia; Ortopedia; e Terapia Complementar.

10.10. **Laboratórios de análises clínicas e citopatologia.**

10.11. **PSA (Profissionais de Saúde Autônomos)** nas seguintes áreas e especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia cardíaca, Cirurgia torácica, Clínico-Cirúrgica, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva, Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Odontologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Oncologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Terapia Complementar, Psicologia, Nutrição.

10.12. **Remoções médicas pré-hospitalar, remoções médicas intra-hospitalar e remoções médicas em UTI móvel, adulto e pediátrico.**

10.13. **Atendimento domiciliar (home care):** Nas modalidades visita domiciliar, atendimento domiciliar e internação domiciliar.

10.14. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do 35º BI, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações.

10.15. Aos beneficiários do Sistema SAMMED/FUSEx, os serviços serão prestados em consonância com a Portaria nº 048-DGP, de 28 de Fevereiro de 2008 – IR 30-38 (Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército).

10.16. Aos beneficiários do Sistema PASS os serviços serão prestados em respeito a Portaria nº 117 – DGP, de 19 de maio de 2008 – IR 30-57 (Instruções Reguladoras da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro – PASS).

10.17. Aos beneficiários do Sistema de Assistência Médica aos Ex-Combatentes (Ex-Cmb) e seus dependentes e pensionistas, os serviços serão prestados conforme a Nota Informativa 001 – D Sau, de 13 de Outubro de 2011.

10.18. Os atendimentos que poderão ser realizados por meio deste credenciamento ou, eventualmente, inclusos, restringem-se aos serviços de saúde cobertos pelos sistemas SAMMED, FUSEx, Ex-Cmb e PASS aos seus beneficiários, em conformidade com as respectivas normas reguladoras em vigência no momento do atendimento. Esses serviços compreendem, sucintamente, os procedimentos de atendimentos médico, de enfermagem, de fisioterapia, de psicoterapia, de nutrição, procedimentos laboratoriais e imagem, bem como o fornecimento e utilização de todos os recursos necessários ao adequado atendimento durante uma internação/atendimento domiciliar, visando permitir a recuperação da saúde dos beneficiários.

Identificação dos Beneficiários

10.19. A prestação dos serviços ocorrerá mediante a apresentação de documento de identificação do usuário (com foto), cartão do FUSEx ou correspondente (Declaração provisória, PASS), além da Guia de Encaminhamento (GE), expedida por esta Organização Militar, exceto em casos de urgências e emergências, quando o atendimento se fará após a identificação do beneficiário e cartão do FUSEx ou correspondente, sem a apresentação da GE. É responsabilidade do(a) CREDENCIADO (a) (OCS) e ou (PSA) comunicar a esta OM sobre o atendimento de urgência em até 48 horas do ocorrido, para que se tomem as medidas administrativas concernentes ao caso.

10.20. São considerados BENEFICIÁRIOS, para fins deste credenciamento as pessoas portadoras de documento de identificação válido que lhe ateste tal condição, conforme abaixo. Ressaltando-se que a aceitação do BENEFICIÁRIO dependerá sempre de autorização prévia, que será expressa por meio de Guia de Encaminhamento emitida pelo CREDENCIANTE e apresentação da carteira de identidade válida e cartão FUSEx, salvo situações de urgência ou emergência médica, conforme especificado no item 11.2 .

10.20.1. BENEFICIÁRIOS do FUSEx: Militares do Exército da ativa, da reserva ou reformado e pensionistas, todos contribuintes do FUSEx, bem como seus dependentes, identificados pela cédula de identidade que possui o número do PREC-CP. Nos casos onde o usuário apresente a carteira de identidade militar antiga, que ainda não possui o número do PREC-CP impresso nela, deverá apresentar também, obrigatoriamente, o cartão FUSEX (onde consta o PREC-CP impresso) ou na falta deste, a Declaração Provisória de Beneficiário, emitida pela Organização Militar a qual está vinculado o militar titular.

10.20.2. BENEFICIÁRIOS do SAMMED: Militares da ativa e na inatividade, seus dependentes definidos no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas dos militares (não contribuintes do FUSEx) e seus dependentes que foram instituídos, em vida pelo militar gerador do direito, identificados pela cédula de identidade.

10.20.3. BENEFICIÁRIOS da PASS: Servidores civis do Exército Brasileiro, ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas, optantes pela PASS, identificados pelo Cartão de beneficiário da PASS ou Declaração Provisória emitida pela Organização Militar a qual está vinculado o Servidor Civil e cédula de identidade.

10.20.4. BENEFICIÁRIOS Ex-Cmb: é aquele que tenha efetivamente participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, como integrante da Força do Exército e da Força Expedicionária Brasileira, juntamente com pensionistas e dependentes definidos pelo Art. 5º da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990, identificados pelo Cartão do Beneficiário ou declaração provisória.

Forma de Encaminhamento dos Beneficiários

10.21. Indicação para o atendimento em Organização Civil de Saúde ou Profissional de Saúde Autônomo credenciado:

10.21.1. O encaminhamento de BENEFICIÁRIOS para atendimento em OCS credenciadas será realizado em complemento aos prestados pelo CREDENCIANTE.

10.21.2. A solicitação do tratamento poderá ser feita por médico assistente, militar ou civil. Essa solicitação será submetida à análise de médico militar, designado para realizar a triagem, que irá aprovar em formulário próprio o encaminhamento para o CREDENCIADO.

10.21.3. A escolha da empresa que prestará o serviço, dentre as empresas disponíveis na rede de conveniados do CREDENCIANTE, sempre será um direto do paciente, familiar ou responsável, não havendo por parte do CREDENCIANTE obrigação de promover demanda mínima de encaminhamento ao CREDENCIADO.

10.21.4. Os encaminhamentos poderão ser suspensos caso o CREDENCIADO não cumpra o previsto no Edital, até a regularização da situação em pauta.

10.22. Da autorização do encaminhamento:

10.22.1. O encaminhamento para o CREDENCIADO será previamente autorizado pelo CREDENCIANTE, salvos os casos de urgência ou emergência.

10.22.2. A autorização será expressa por meio de Guia de Encaminhamento, emitida pelo CREDENCIANTE, podendo ser apresentada na forma provisória, ou seja, preenchida manualmente, por motivo de indisponibilidade dos sistemas de informação do CREDENCIANTE.

10.22.3. O prazo de prescrição da Guia de Encaminhamento é de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de expedição, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias mediante carimbo e assinatura do chefe do encaminhamento da CREDENCIANTE.

10.22.4. Os materiais e procedimentos serão autorizados pelo Auditor do FUSEx com carimbo e assinatura, diretamente em orçamento feito e apresentado pelo CREDENCIADO. O orçamento deve apresentar de forma discriminada os itens que serão utilizados no tratamento.

10.22.5. Internações hospitalares prolongadas deverão ser renovadas a cada 7 (sete) dias, mediante solicitação da contratada. A Seção FUSEx providenciará a renovação da autorização e a Guia de Encaminhamento.

10.22.6. Quando houver necessidade de remoção de paciente internado na OCS contratada, para realização de exames em outra unidade hospitalar, será de responsabilidade daquela a remoção do paciente, podendo ser realizada a cobrança pela remoção, conforme Referencial de Custos.

Horário da Execução dos Serviços

10.23. Os serviços serão realizados pelas OCS ou PSA, respeitando os horários de funcionamento de cada um. Caso ocorra mudança no horário de funcionamento ou endereço a OCS ou PSA deverá comunicar imediatamente a Seção FUSEx do 35º Batalhão de Infantaria (Tel: 75 3603-7924 ou e-mail. fusex35bi@gmail.com)

11. Condições de prestação dos serviços

11. Condições de prestação dos serviços

11.1. A prestação dos serviços observará as regras estabelecidas no Termo de Contrato de Credenciamento a ser assinado pelas partes, em consonância com o Edital, algumas especificadas abaixo:

11.1.1. O atendimento acontece com o ato de acolhimento do BENEFICIÁRIO, seguido obrigatoriamente da identificação e do recebimento da Guia de Encaminhamento para que seja realizada a prestação de serviços contratados, salvo os casos de urgência e emergência, em que a Guia de Encaminhamento deverá ser remetida posteriormente, conforme orientado no item 11.2;

11.1.2. Sempre que a despesa final de um atendimento for diferente do constante na Guia de Encaminhamento (devido a cobranças complementares) o usuário deverá ser informado e solicitado dar ciência na própria Guia.

11.1.3. Em hipótese alguma o CREDENCIADO poderá realizar cobranças relativas ao tratamento autorizado diretamente ao BENEFICIÁRIO, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este credenciamento, e orientar o BENEFICIÁRIO a pleitear o reembolso posterior junto ao CREDENCIANTE, exceto nos casos de solicitação, por parte do usuário, de melhoria de acomodações, através de assinatura de termo de ajuste e devidamente autorizado pela credenciante. Os procedimentos não cobertos devem ser analisados pelo CREDENCIANTE antes de processados, pois para fins de ressarcimento necessitam de autorização prévia, salvo casos de urgência ou emergência comprovada por médico auditor.

11.1.4. Os BENEFICIÁRIOS se submeterão ao prévio agendamento dos exames e procedimentos ambulatoriais, salvo os casos de urgência e emergência.

11.1.5. Quando houver serviços não cobertos pelo CREDENCIANTE, o CREDENCIADO deve providenciar a assinatura pelo BENEFICIÁRIO ou por seu responsável, de Termo de Responsabilidade próprio, onde constarão com clareza os itens que deverão ser pagos diretamente pelo BENEFICIÁRIO ao CREDENCIADO.

11.1.6. Fica expressamente proibido ao CREDENCIADO, realização de atendimento sem Guia de Encaminhamento para tal, mesmo sob promessa de apresentação futura da mesma, salvo para os casos de urgência ou emergência, devidamente justificados e sujeitos a comprovação pelo Médico Auditor.

11.2. Das condições de atendimento de urgência e pronto atendimento:

11.2.1. Somente será autorizado o atendimento sem a Guia de Encaminhamento, nos casos de urgência ou emergência. A comprovação da urgência/emergência será feita pelo Médico Auditor do CREDENCIANTE.

11.2.2. Nos atendimentos de urgência e/ou emergência o CREDENCIADO deverá proceder da seguinte maneira:

11.2.2.1. Identificar o BENEFICIÁRIO, mediante apresentação de documentação comprobatória, na forma da CLÁUSULA SÉTIMA, deste credenciamento, não podendo exigir do BENEFICIÁRIO a obtenção de Guia de Encaminhamento, ou de qualquer outro documento que vise uma autorização por parte do CREDENCIANTE para a realização dos procedimentos de natureza urgente ou emergência;

11.2.2.2. O CREDENCIADO deverá orientar o BENEFICIÁRIO ou seu representante legal a assinar Termo de Responsabilidade sobre as despesas para com o CREDENCIADO (modelo próprio do CREDENCIADO), não podendo exigir outra forma de garantia;

11.2.2.3. Deverá o CREDENCIADO, comunicar o fato a Seção de Auditoria Externa e/ou Médico Auditor do 35º BATALHÃO DE INFANTARIA, no prazo de 02 (dois) dias úteis, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência, independente de qualquer obrigação do usuário com a Instituição Militar; e

11.2.2.4. Orientar o BENEFICIÁRIO ou seu responsável a providenciar a Guia de Encaminhamento, após a autorização no setor de Auditoria Externa, no setor de Encaminhamento, no qual vai ser gerada a guia de encaminhamento do CREDENCIANTE e posterior entrega ao CREDENCIADO e substituição do Termo de Responsabilidade no prazo de dois dias úteis.

11.2.3. O setor de Encaminhamento, a partir da demanda do Beneficiário ou representante legal, no prazo de dois dias úteis, após ter tomado conhecimento e comprovado a urgência /emergência do atendimento, comprovação esta que será feita pelo Setor de Auditoria Externa do CREDENCIANTE, providenciará a Guia de Encaminhamento e entregará ao Beneficiário ou seu representante legal para que seja entregue ao CREDENCIADO;

11.2.4. Na impossibilidade de realizar a identificação do BENEFICIÁRIO, o CREDENCIADO fica desobrigado a atendê-lo, nas condições pactuadas no presente credenciamento, passando a considerá-lo como paciente particular, sujeito às normas e tabelas específicas, arcando o paciente com todas as despesas de seu atendimento, retroativo à data do início da prestação dos serviços.

11.2.5. Ao término de cada atendimento, o paciente ou responsável, deverá assinar a GE. A CREDENCIADA deverá alertar o paciente ou responsável para conferir todas as despesas de sua responsabilidade.

11.3. Todos os procedimentos e a utilização de materiais ou medicações necessitarão ser autorizados por Médico Auditor do CREDENCIANTE. Para esta autorização, o CREDENCIADO, deverá apresentar ao Médico Auditor orçamento discriminado.

11.4. O CREDENCIADO deverá confeccionar orçamentos individualizados para cada paciente.

11.5. O Médico Auditor verificará a disponibilidade do material com fornecedores próprios do CREDENCIANTE, e, em caso positivo, o material poderá ser adquirido pelo CREDENCIANTE e encaminhado às instalações do CREDENCIADO, após anuência expressa deste. Caso não disponha de fornecedores próprios, será autorizado o orçamento mais conveniente após análise dos preços e informado ao CREDENCIADO.

11.6. Remoção de paciente internado nas instalações do CREDENCIADO:

11.6.1. O CREDENCIANTE só arcará com qualquer despesa decorrente de transporte de pacientes após prévia autorização do FUSEx.

11.7. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e faturamentos.

12. Cobrança e faturamento

12. Cobrança e Faturamento

12.1 A entrega das faturas será em 1 (uma) via, em nome da CREDENCIANTE, e deverá respeitar as datas e horários regulados e informados pela Chefia da Seção de Auditoria e Lisura, ou seja, durante o horário das 09:30 às 11:30 h, 13:30 às 16:00h de segunda a quinta feira e as sexta feira das 08:30 até 11:00h, após a data do atendimento ao usuário.

12.2 Os processamentos das faturas para cobrança pelos serviços prestados de saúde devem estar discriminados com os seguintes dados da Guia de Encaminhamento:

a) nº da guia (exceto para Guia Provisória);

b) nome do usuário atendido;

c) código do procedimento;

d) quantidade realizada;

e) valor em Reais por item discriminado;

f) valor total em Reais da fatura;

12.3 Documentos que devem acompanhar a fatura:

a) Capeante (modulo próprio da seção de auditoria);

b) Relação dos beneficiários atendidos no período e respectivos serviços efetuados;

c) Encaminhamento feito ou homologado por médico militar;

d) Guia de Encaminhamento assinada;

e) cópia do laudo do exame realizado;

f) *se procedimentos cirúrgicos*: folha de sala cirúrgica, com descrição cirúrgica/anestésica, materiais /medicamentos, devidamente checada, carimbada e assinada;

g) *se tratamentos seriados*: cada sessão deve ser assinada e datada. Serão pagas as sessões que têm assinatura datada após a data de emissão da Guia de Encaminhamento. As sessões não têm necessidade de iniciar e terminar no mesmo mês;

h) se tratamentos domiciliares: declaração do médico assistente descrevendo a impossibilidade de locomoção do paciente.

12.4 As faturas devem ser feitas por grupos de beneficiários dos sistemas: FUSEX, PASS, SAMMED, EX-CMB e outros conforme a orientação da CREDENCIANTE.

12.5 A CREDENCIADA deverá apresentar a Guia de Encaminhamento na Seção de Auditoria e Lisura da UG FuSEx em até vinte dias úteis após a data de atendimento.

12.6 A CREDENCIANTE preserva o direito de aferir o valor das faturas apresentadas analisando os valores contratados e documentação comprobatória. Existindo discordância nos valores apresentados, mediante análise técnica e administrativa, efetuar-se-á a glosa, abrindo-se então prazo para recurso do prestador do serviço, que quando aceito permitirá o pagamento da fatura.

12.7 As faturas que tiverem seus valores parcial ou totalmente glosados serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de 60 (sessenta) dias, tendo as razões das glosas efetuadas, discriminando o item, o valor das mesmas, através de Relatório de Glosas enviado por correio eletrônico.

12.8 A CREDENCIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, a partir da notificação, para interpor recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa. A CREDENCIANTE decidirá o recurso interposto pela CREDENCIADA no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, em decisão fundamentada que contenha relatório amplo e completo e as razões técnicas do procedimento, devidamente amparada em pareceres, visando à solução do referido recurso.

12.9 Julgado procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento; caso julgado improcedente, a Seção de Lisura arquivará o processo.

12.10 Caso a CREDENCIADA não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado, serão pagos os valores corrigidos pela CREDENCIANTE, não cabendo à CREDENCIADA recurso posterior.

12.11 A CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo atraso nos pagamentos, decorrentes dos descumprimentos de prazos pela CREDENCIADA.

12.12 A CREDENCIANTE se reserva o direito de não indenizar contas apresentadas sem que o usuário tenha sido encaminhado pelo FUSEx da CREDENCIANTE, acompanhado da Guia de Encaminhamento, sem assinatura dos beneficiários ou de seu responsável certificando que o serviço foi prestado, exceto nos casos de urgência e emergência.

12.13. Guias de encaminhamento direcionados à outra credenciada não serão indenizadas pela CREDENCIANTE.

13. Valores

13. Valores

13.1. Os valores dos serviços prestados estão definidos e serão remunerados conforme Anexos "M", "O" e "T", Referencial de Preços e Parâmetros da UG-FUSEX, descritos no Edital de Credenciamento.

13.2. A composição dos valores do Referencial mencionado é o resultado da análise do mercado local de Feira de Santana-BA, para prestações de serviços de saúde.

13.3 Fica expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação aos procedimentos da tabela do Referencial de Preços e Parâmetros da UG-FUSEX, nos Anexos "M", "O" e "T", ou do cometimento a terceiros, da atribuição de proceder ao Credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

13.4 A CREDENCIADA poderá efetuar a denúncia do ajuste, a qualquer tempo, devendo notificar à CREDENCIANTE com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

13.5 A qualquer momento, desde que acordados pelas partes, poderão ser estabelecidos novos procedimentos de prestação de serviços ou pacotes, conquanto os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote correspondam aos valores estabelecidos nas tabelas, índices e valores constantes no Referencial de Preços e Parâmetros da UG-FUSEX.

14. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

JOSE CARLOS CARDOSO DOS REIS

Chefe da Equipe de Planejamento da Contratação



Assinou eletronicamente em 26/09/2025 às 11:30:56.

Despacho: Aprovo o presente Termo de Referência, conforme delimitação do objeto, justificativa, Estudo Técnico Preliminar e demais elementos contidos no processo.

CRISTIANO GARCIA GUEDES

Ordenador de Despesa



Assinou eletronicamente em 26/09/2025 às 13:21:14.