



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

TERMO DE REFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO

- 1.1. **Unidade Orçamentária:** Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO)
- 1.2. **Requisitante:** Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro / Hospital Infantil Cosme e Damião / Hospital e Pronto Socorro João Paulo II

2. DA INTRODUÇÃO E BASE LEGAL

2.1. O presente Termo de Referência tem como objetivo a definição precisa do objeto a ser contratado, apresentando subsídios necessários, a fim de deflagrar procedimento de contratação emergencial, pautado nos princípios dispostos no art. 75, inciso VIII, dispostos no art.37, da Constituição Federal, na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e suas alterações, bem como no Decreto Estadual nº 28.874, de 25 de janeiro de 2024.

3. DEFINIÇÃO DO OBJETO

3.1. Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar), **de forma emergencial**, abrangendo as seguintes sub-áreas: atendimento neurocirúrgico do trauma, atendimento neurocirúrgico de média e alta complexidade (Tumores, Patologias Vasculares, Neurocirurgia Pediátrica, Neurocirurgia Geral, Neurologia, Coluna, entre outros), pré e pós-operatório, com fornecimento de equipamentos, por um período de até 01 ano ou até a conclusão do processo licitatório SEI (0036.042116/2023-11).

Quadro I - Lote I (Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro e Hospital Infantil Cosme e Damião)

ITEM	Descrição	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	Valor Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	------------------	----------------	-------------

1	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	1098	R\$ 4.320,87	R\$ 4.744.315,26
---	--	----------	------	--------------	------------------

2	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HIC D. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	732	R\$ 4.320,88	R\$ 3.162.884,16
---	--	----------	-----	--------------	------------------

3	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período SOBREAVISO: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	366	R\$ 1.471,12	R\$ 538.429,92
---	--	----------	-----	--------------	----------------

4	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA (neurofisiologia intra-operatória), nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica (neurofisiologia intra-operatória), de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	252	R\$ 4.320,87	R\$ 1.088.859,24
---	--	----------	-----	--------------	------------------

Quadro II - Lote II (Hospital e Pronto Socorro João Paulo II)

ITEM	Descrição	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	Valor Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	------------------	----------------	-------------

1	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo I I. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	732	R\$ 4.242,57	R\$ 3.105.561,24
2	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	366	R\$ 4.242,57	R\$ 1.552.780,62

3	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de R o n d ô n i a . Período SOBREAVISO: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantões	366	R\$ 1.471,12	R\$ 538.429,92
---	---	----------	-----	--------------	----------------

3.2. Da Classificação do Objeto

3.2.1. O objeto pleiteado nos autos não envolve técnicas desconhecidas no mercado ou requerem inovação tecnológica para a sua execução, tratando-se assim de bem comum, pois é possível estabelecer, por intermédio de especificações utilizadas no mercado, padrões de qualidade e desempenho característicos ao objeto, de modo que é possível a decisão entre os materiais ofertados pelos participantes com base no menor preço. A classificação como comum não se confunde com a complexidade do objeto. O que deve ser verificada é a possibilidade de seus padrões de desempenho e qualidade serem definidos objetivamente em especificações usualmente adotadas no mercado, o que fica evidente no presente instrumento convocatório. Corroborando com esse entendimento, transcrevemos o relatado pelo Professor Marçal Justen Filho em seu livro Pregão - Comentários à Legislação do Pregão Comum e Eletrônico:

"Ou seja, há casos em que a Administração necessita de bens que estão disponíveis no mercado, configurados em termos mais ou menos variáveis. São hipóteses em que é público o domínio das técnicas para a produção do objeto e seu fornecimento ao adquirente (inclusive à Administração), de tal modo que não existe dificuldade em localizar um universo de fornecedores em condições de satisfazer plenamente o interesse público. Em outros casos, o objeto deverá ser produzido sob encomenda ou adequado às configurações de um caso concreto.

(...)

3.2.2. A Lei nº 14.133/2021 define serviços comuns como aqueles cujas características e especificações técnicas podem ser padronizadas e descritas objetivamente, de modo que diferentes fornecedores possam apresentar propostas equivalentes. Isso inclui a possibilidade de estabelecer critérios claros e mensuráveis, relacionados à qualificação dos profissionais, à estrutura operacional exigida e ao nível de atendimento esperado.

3.2.3. O serviço de neurologia, em especial o plantão médico, pode ser considerado de natureza comum quando suas especificações técnicas, requisitos de qualificação dos profissionais, carga horária e outras condições operacionais são claramente definidas no termo de referência. Embora o trabalho médico em si seja especializado, a contratação de serviços de plantão médico, incluindo neurologia, envolve condições que podem ser objetivamente mensuradas, como experiência, certificações, tempo de resposta e disponibilidade.

3.2.4. Os Tribunais de Contas, especialmente o Tribunal de Contas da União (TCU), têm se manifestado no sentido de que a caracterização de um serviço como comum depende da capacidade de a administração pública especificar claramente os requisitos e parâmetros de execução no edital de licitação. Serviços de saúde, como o plantão médico, embora especializados, podem ser padronizados a partir de critérios de qualidade e desempenho amplamente reconhecidos no mercado.

3.2.5. Essa padronização permite que diferentes fornecedores ofereçam serviços equivalentes, desde que cumpram as condições estabelecidas, sem margem para subjetividade na avaliação das propostas. Portanto, a utilização do pregão eletrônico para a contratação desses serviços é justificada, pois a natureza comum não se restringe a serviços triviais, mas sim àqueles cujas especificações são claras e objetivas.

3.2.6. A natureza comum do serviço de plantões médicos é evidenciada pela possibilidade de padronização dos requisitos. Por exemplo, pode-se exigir que os médicos responsáveis pelos plantões possuam determinadas especializações (como neurocirurgia), estejam inscritos em conselhos regionais, possuam certificações específicas, e que a prestação do serviço ocorra dentro de protocolos específicos estabelecidos previamente.

3.2.7. Esses critérios são amplamente reconhecidos e utilizados na prática médica e podem ser descritos de maneira objetiva no termo de referência, permitindo que qualquer fornecedor qualificado atenda aos requisitos. Dessa forma, elimina-se a subjetividade na avaliação das propostas, característica essencial para a classificação de um serviço como de natureza comum.

3.2.8. Portanto, o enquadramento dos serviços de plantões médicos, incluindo os de neurologia, como de natureza comum, se justifica plenamente à luz da Lei nº 14.133/2021. A capacidade de descrever de forma objetiva as qualificações, procedimentos e padrões de qualidade requeridos, aliado à possibilidade de padronização do serviço, assegurando competitividade, transparência e eficiência no processo de contratação. Assim, a administração pública garante que os serviços sejam prestados com a qualidade necessária, ao mesmo tempo em que promove a economicidade e a celeridade no processo licitatório.

4. FUNDAMENTAÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (JUSTIFICATIVA)

Considerações iniciais:

Considerando que os plantões médicos indicados pelas unidades demandantes, deve garantir que os serviços prestados sejam eficazes e capazes de atender às necessidades dos usuários.

Considerando a Lei nº 14.133/2021, em seu Artigo 18, § 1º, que trata do parecer técnico e pode ser utilizado para embasar decisões sobre a melhor solução a ser adotada.

A Constituição Federal de 1988 garante o direito à vida e à saúde, consagrando-os como direitos fundamentais, com a saúde sendo um direito de todos e dever do Estado (Art. 6º e Art. 196), assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto nos artigos 197 e 198.

Adicionalmente, a Lei nº 8.069 de 13/07/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) enfatiza a prioridade absoluta do Estado na promoção do atendimento integral à saúde, educação e outros direitos, conforme o Art. 4º.

A Lei Federal nº 13.257/2016, que trata da primeira infância, também reforça a necessidade de políticas públicas específicas para o desenvolvimento integral de crianças, especialmente aquelas com condições patológicas específicas, como é o caso da neurologia pediátrica.

Ademais, considerando que a dignidade da pessoa humana consiste em fundamento constitucional previsto no art. 1º, III, da CF/88, sendo a construção de uma sociedade livre, justa e solidária um dos objetivos da República Federativa do Brasil (art. 3º, I, CF). Posto isso, o Direito à Vida se traduz como o maior de todos os direitos e sua relevância é tamanha a ponto de constar expressamente no caput do art. 5º, da CF, sendo, inclusive, pré-requisito para a existência e exercício de os demais direitos, sobretudo do direito à saúde, e exatamente por essa razão, precisa ser garantido com absoluta primazia sob os demais.

Frisa-se que a Lei Nº 8.069 de 13/07/1990, como prioritária e dever do estado em promover esse atendimento de forma integral, provendo acesso rápido e qualificado da assistência à saúde. Em seu Art. 4º enfatiza que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (grifo nosso).

Com base nas portarias e resoluções apresentadas, fica evidenciado que a criança deve ser vista em sua totalidade com o atendimento às demandas específicas deste público alvo, e citadas por diversas vezes no ECA–Estatuto da criança e adolescente

Diante do exposto, ressalta-se que o atendimento integral à saúde de crianças em fase de desenvolvimento, especialmente aquelas com condições patológicas específicas, constitui uma intervenção essencial para prevenir complicações e o agravamento de quadros clínicos. Dessa forma, o atendimento solicitado revela-se indispensável e adequado, alinhando-se às políticas públicas de atenção à saúde infantil e refletindo o compromisso do Estado com a proteção integral e prioritária da infância, conforme garantido pela Constituição Federal, pelo ECA e pela legislação complementar pertinente.

No que tange à pessoa com deficiência, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, cap III, art. 4º, parágrafo único, garante o direito ao processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Além disso, a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil em 2008, reforça a importância da integração plena e efetiva dessas pessoas na sociedade.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS, é possível observar que sua implementação visa garantir o acesso oportuno da população a serviços especializados, promover a regionalização dos serviços de saúde e assegurar a continuidade assistencial por meio de uma coordenação eficaz do cuidado.

Além disso, a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, visa ampliar o acesso a consultas, exames e outros procedimentos, contribuindo para a redução das filas e tempos de espera. Esse programa busca também promover a integração entre os serviços de atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde (APS), melhorar a governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS), e fomentar novos modelos de gestão de filas, regulação do acesso e financiamento na área.

A Portaria nº 1459, de 24 de junho de 2011, institui a Rede Cegonha no SUS, garantindo uma atenção integral, humanizada e contínua à saúde, com ênfase na oferta de cuidados especializados durante o ciclo gestacional e neonatal.

Em consonância com os princípios da descentralização e da integralidade, a Resolução nº 635/2022/SESAU-CIB, de 13 de dezembro de 2022, aprova o Plano Estadual da Rede Materno Infantil de Rondônia, que prevê a descentralização dos serviços de parto e nascimento de alto risco, assim como das unidades neonatais. Este plano contempla a importância de uma rede de atenção integral à saúde materno-infantil, com foco na continuidade e integralidade do atendimento em diversas especialidades, visando a melhoria da qualidade da assistência prestada às gestantes, puérperas e crianças.

Considerando ainda a Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, e a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS, é possível perceber um alinhamento contínuo no processo de ampliação e qualificação dos serviços prestados, com especial atenção às emergências e urgências, que requerem uma estrutura eficaz e coordenada.

Considerando a PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013, que Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011, que Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ademais, a Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, estabelece diretrizes para os processos de regionalização e governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS), enquanto a Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, dispõe sobre o planejamento regional integrado das macrorregiões de saúde. Estas resoluções garantem que a organização da saúde esteja em consonância com as especificidades de cada território, o que permite uma gestão mais eficiente e eficaz dos serviços.

Finalmente, as Resoluções/CIB nº 511/2023/SESAU-CIB e nº 512/2023, de 11 de dezembro de 2023, aprovam o Plano Regional Integrado (PRI) voltado para as redes de atenção materno-infantil e atenção às urgências nas Macrorregiões I e II, no Estado de Rondônia. Estas medidas reforçam a importância de uma rede de atenção regionalizada e integrada, que promova o acesso e a continuidade da assistência à saúde de forma equitativa e eficiente.

Nesse contexto, frisa-se ainda a Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, regula a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde, além do credenciamento de prestadores de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo maior ampliação no acesso à saúde.

Panorama situacional da rede de atenção à saúde:

A partir do movimento da Reforma Sanitária na década de 1970, a concepção de saúde no Brasil passou a ser entendida de forma mais ampla, não apenas como a ausência de doença, mas como um direito de todos e dever do Estado, com foco na promoção da saúde e na integralidade do cuidado (LAUER, 2018). A VIII Conferência Nacional de Saúde reafirmou essa visão, estabelecendo a saúde como um direito universal, cujo acesso deveria ser garantido por meio de um sistema de atenção à saúde universal, igualitário e descentralizado. Este modelo se consolidou com o SUS, cuja missão é atender as necessidades de saúde da população em toda a sua diversidade.

Neste contexto, surge a Rede de Atenção à Saúde (RAS), um arranjo organizativo que visa superar a fragmentação dos serviços e garantir a integralidade do cuidado. A RAS, organizada de forma hierárquica e integrada, organiza-se a partir da Atenção Primária à Saúde (APS), com atenção contínua e compartilhada entre os diferentes níveis de complexidade e especialidades. Esse modelo é essencial para garantir um atendimento de saúde mais eficiente e resolutivo, promovendo um cuidado longitudinal e multiprofissional.

No estado de Rondônia, que possui uma vasta extensão territorial e uma população de mais de 1.581.196 milhão de habitantes (IBGE/2022), a implementação de uma Rede de Atenção à Saúde integrada é um desafio constante. Com 52 municípios distribuídos por uma área de 237.576 km², a acessibilidade e a oferta de serviços de saúde variam significativamente de uma região para outra, o que exige um planejamento robusto e adequado à realidade local.

Em consonância com a política de regionalização da saúde estabelecida pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, Rondônia homologou a configuração das sete Regiões de Saúde, com o objetivo de otimizar o acesso aos serviços e promover a equidade no atendimento. Esta estrutura visa garantir que cada região possui recursos e serviços adaptados às suas necessidades específicas, com base nas condições epidemiológicas e demográficas da população. Vide Figura 1.

Figura 1 e 2: Regiões e macrorregiões de saúde de Rondônia.

Figura 1: Regiões de Saúde



Figura 2: Macrorregiões de Saúde



Fonte: SESAUCOSAD. 2016.

É importante frisar que as Macrorregiões de Saúde foram definidas com base na Assistência de Urgência e Emergência Hospitalar no estado de Rondônia, conforme a Resolução 017/CIB/RO, de 19 de março de 2015.

Como referência estadual nessas duas macrorregiões, na Macro I temos o Hospital e Pronto

Socorro Estadual João Paulo II, situado em Porto Velho. Inaugurado em 1984 para atender às demandas de saúde dos trabalhadores da Usina Hidrelétrica de Samuel, passou posteriormente a ser administrado pelo Estado. No entanto, a projeção inicial do pronto-socorro não foi suficiente para suportar o rápido crescimento populacional do estado de Rondônia. O hospital é referência no atendimento de urgência e emergência para todo o estado, contando com diversas especialidades médicas e possuindo em sua estrutura 195 leitos, distribuídos da seguinte forma: 45 leitos de UTI adulto, 32 de cirurgia geral, 10 de ortopedia e 108 de clínica geral. Atualmente, o hospital atende além de sua capacidade, recebendo pacientes também de estados e países vizinhos como Bolívia, Peru, Venezuela e cidades do sul do estado do Amazonas (SESAU, 2021). Para o atendimento infantil de urgência e emergência, bem como UTI Pediátrica, o estado dispõe do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), que, conforme o CNES, conta com leitos cirúrgicos por especialidade, sendo a distribuição dos leitos a seguinte: 02 de isolamento, 09 de UTI pediátrica tipo II, 05 de cardiologia, 16 de clínica geral, 06 de nefrologia, 06 de neurologia, 05 de leitos para pacientes crônicos e 73 de pediatria clínica.

Na Macrorregião II, a referência é o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO), inaugurado em dezembro de 2015. Este hospital conta com neurocirurgiões, ortopedistas, clínicos gerais e médicos de diversas outras especialidades, à disposição 24 horas por dia (SESAU, 2018a; SESAU, 2018b). Sua estrutura conta com 128 leitos, sendo 10 de UTI adulto, 17 de cirurgia geral, 10 de ortopedia, 01 de cardiologia, 61 de clínica geral e 29 de oncologia (BRASIL, 2023).

Entretanto, apesar das estratégias de regionalização e da formação das duas macrorregiões de saúde, Rondônia ainda enfrenta desafios significativos na oferta de serviços especializados, como aqueles nas áreas de Neurologia Cirúrgica, Clínica e Pediátrica. O acesso a esses serviços especializados, que exigem alta complexidade e profissionais capacitados, é limitado, o que torna a contratação de empresas especializadas uma necessidade emergencial para suprir a demanda crescente da população.

Dessa forma, a contratação de serviços especializados, conforme solicitado no Documento de Oficialização de Demanda nº 13/2024/SESAU-DE (0051420210), visa não apenas suprir a carência existente no estado, mas também aprimorar a oferta de serviços essenciais dentro do modelo da RAS, promovendo a integralidade e a eficiência no atendimento à saúde da população rondonienses.

Considerando o escopo deste parecer técnico, a Subdiretoria Técnica em Saúde da SESAU, nesta ocasião representada pelas Coordenadorias Materno Infantil, Urgência e Emergência e Pessoa com Deficiência, julga essencial apresentar as redes de atenção à saúde relevantes para o presente caso.

Rede materno infantil:

A Rede Cegonha foi instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011 e no Estado de Rondônia teve marco inicial em 2012, momento que foi realizado o preenchimento da matriz diagnóstica.

Esse processo resultou na aprovação dos planos estaduais da etapa I por meio da Resolução n.º 015 CIB/RO de 21 Fevereiro de 2013 e a aprovação do plano estadual na etapa II, através da Resolução n.º 024 CIB/RO de 14 de março de 2013.

Com a implementação da Rede Cegonha, o estado de Rondônia buscou fortalecer e ampliar a atenção à saúde materna - infantil, visando garantir um acompanhamento adequado e integral às gestantes e aos recém-nascidos, promovendo a melhoria da qualidade da assistência nessa área.

Em 2022, com a transição da Rede Cegonha para a Rede de Atenção Materno - Infantil (RAMI), surgiu a necessidade de reformular um novo Plano Estadual da Rede Materna e Infantil em Rondônia. Esse plano foi aprovado por meio da Resolução CIB 635/2022/SESAU-CIB em 13 de dezembro de 2022.

A consolidação dessa rede de atenção visa ampliar o potencial resolutivo dos serviços públicos de saúde, por meio da estruturação de pontos de atenção na rede materno - infantil, bem como: laboratórios, diagnósticos, medicamentos, transporte sanitário, além da adequação física das unidades de saúde, aliada à descentralização do cuidado com a reorganização dos fluxos, uso de protocolos assistenciais e ênfase na educação permanente voltada aos profissionais de saúde, repercutem positivamente no alcance dos resultados almejados, que é garantir atendimento integral e humanizado a todos os cidadãos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, a proposta de adesão à Rede Materna e Infantil traz como diferencial a mudança do modelo de atenção prestado pelo SUS, garantindo às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, acolhimento e acesso à assistência segura, de qualidade e humanizada no pré-natal, gravidez, perda gestacional, parto e puerpério e ao recém-nascido e à criança o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis. Vide na figura 3 os pontos de Atenção da Rede Materno infantil.

Figura 3: Pontos de Atenção da Rede Materno infantil.



FONTE: CAMI/SDTECS/SESAU

Rede de atenção às urgências:

Dentre as RAS, a Rede de Atenção às Urgências (RAU) instituída a partir da portaria nº 1600/2011, trata-se de uma rede complexa que atende a variadas condições. É composta por diferentes pontos de atenção para abranger as diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência, por isso, é fundamental que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica (Brasil, 2013).

É constituída pelos seguintes componentes:

Figura 4: Componentes da RUE e suas interfaces



Fonte: SA5/MS, 2011.

Considerando teor deste processo, frisa-se que a atenção hospitalar sendo um dos componentes da RAU e que tem por objetivo garantir atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental (Brasil, 2013), tem por objetivo garantir atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental (Brasil, 2013).

Em Rondônia, a RAU teve seu plano de ação estadual atualizado em 2024, tendo sido aprovado por meio da Resolução CIB RESOLUÇÃO N. 453/2024/SESAU-CIB.

Assim, em consonância com a Portaria nº 1.600, de 7 de Julho de 2011, a qual estabelece que organização da RAU tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos

serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, as ações estratégicas desta Secretaria de Estado da Saúde, visa implementar esse rede de atenção garantindo atendimento em tempo oportuno aos casos de urgência e emergência.

Rede de cuidados à pessoas com deficiência (RCPD)

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) foi criada pela Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, com o objetivo de oferecer atendimento integral e de qualidade a pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS). A RCPD organiza-se nos seguintes componentes: Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial e Atenção Especializada Hospitalar e de Urgência e Emergência (Origem: Portaria MS/GM nº 1526/2023, Capítulo II). Esses componentes, no estado de Rondônia, estão distribuídos nas seis regiões de saúde, sendo de gestão estadual ou municipal.

O atendimento na área de reabilitação, realizado por profissionais especializados (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo, neuropsicólogo, terapeuta ocupacional, neurologista, etc.), é realizado na Atenção Especializada Ambulatorial, representada pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e pela Oficina Ortopédica. Os CER se organizam por modalidade de habilitação, podendo ser modalidade única, quando atendem um único tipo de deficiência, ou CER II, III e IV, quando atendem dois, três ou quatro tipos de deficiência (auditiva, física, intelectual e visual).

No que se refere a esse componente, o estado de Rondônia dispõe de nove CER e uma oficina ortopédica, distribuídos nas seis regiões de saúde, como ilustrado no mapa abaixo:

Figura 5: Componentes da RCPD em Rondônia.



FONTE: RCPD/SDTECS/SESAU

De acordo com o Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual de 2020 do Ministério da Saúde, e a Nota Técnica nº 16/2024-CGSPD/DAET/MS, que traz informações sobre os critérios para habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas pelo Ministério da Saúde (MS), os serviços habilitados para atendimento na modalidade intelectual devem obrigatoriamente manter uma carga horária mínima de 20 horas semanais com médico neurologista.

O Censo Demográfico IBGE 2010 revelou que 23,9% da população recenseada naquele ano tinha algum tipo de deficiência, sendo que cerca de 2,6 milhões de brasileiros apresentam deficiências intelectuais/mentais. Em 2018, o IBGE publicou a Nota Técnica 01/2018, revisando os dados de pessoas com deficiência do Censo Demográfico 2010, o que resultou em um percentual de 6,7%, sendo atribuído 1,4% à deficiência intelectual. Assim, considerando o percentual de 6,7% aplicado à população atual do estado de Rondônia (1.581.196 habitantes, conforme Censo IBGE 2022), estima-se que aproximadamente 106.000 pessoas com deficiência vivem no estado.

Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) relatou que 8,4% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, com os seguintes percentuais: deficiência auditiva (1,1%), física/motora (3,8%), visual (3,4%) e intelectual (1,2%).

Com base nesses dados, aplicando uma média das porcentagens de 1,2% e 1,4% (1,3%) à população de Rondônia, estima-se que cerca de 20.555 pessoas tenham deficiência intelectual no estado. No entanto, não se sabe quantas dessas pessoas têm diagnóstico formal e não há informações sobre o grau de deficiência, o que torna esse dado impreciso. É importante ressaltar que as estimativas podem não refletir a realidade no estado, pois a prevalência pode variar entre diferentes regiões e grupos demográficos. Além das 20.555 pessoas estimadas com deficiência intelectual, há também a população neurodivergente e pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que podem ou não estar incluídas nesse número.

Em relação ao TEA, que é o transtorno mais incidente, o Brasil possui uma prevalência estimada de 2 milhões de indivíduos, aplicando o percentual de prevalência global de 1% (conforme o DSM-5). Portanto, estima-se que cerca de 15.812 pessoas com TEA vivam em Rondônia. Vale destacar que não há resultados de pesquisas específicas no Brasil, embora a Lei nº 13.861, sancionada em 18 de julho de 2019, tenha alterado a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades do transtorno no censo demográfico, permitindo, futuramente, a obtenção de dados mais precisos.

Em resposta a esse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) atualizou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) através da Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que alterou as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017. Também foi publicada a Nota Técnica nº 83/2023-CGSPD/DAET/SAES/MS, com critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e ao Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), além do Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite.

O cenário tem se agravado nos últimos anos. Além do número reduzido de profissionais, há um déficit de profissionais qualificados na área, o que frequentemente impede a realização do atendimento na rede pública, mesmo quando há profissionais disponíveis.

Como medida emergencial, foi implementada a ação “Fecha Laudo”, que, até sua terceira edição, realizou 267 atendimentos. A primeira edição ocorreu de 10 a 14 de julho de 2023, em Porto Velho, a segunda edição foi realizada de 11 a 15 de dezembro de 2023, em Cacoal, e a terceira edição aconteceu de 8 a 12 de janeiro de 2024, novamente em Porto Velho. Nas três edições da ação, o diagnóstico exclusivo de TEA foi fechado em 45% dos casos atendidos, enquanto o diagnóstico de TEA associado a outros transtornos foi observado em 61% das crianças e adolescentes atendidos.

Além disso, a rede estadual conta com a Policlínica Oswaldo Cruz (POC), que oferece atendimento em neurologia adulto e pediátrico, com profissionais do quadro estadual, e também consultas em neurologia adulto e pediátrico realizadas por profissionais da empresa contratada NEOMED, que complementa o atendimento neurológico para diagnóstico e acompanhamento médico das neurodiversidades.

Em março de 2024, haviam 4.336 pessoas na fila aguardando por consulta com neuropediatra pediátrica, sendo 2.671 para 1ª consulta e 1.665 para consulta de retorno na especialidade. A grande demanda na fila de espera por atendimento resultou no crescente aumento da judicialização.

Rondônia, como muitos estados do Brasil, enfrenta desafios significativos na oferta e na qualidade dos serviços de saúde, especialmente no que se refere a especialidades de alta complexidade, como as áreas de Neurologia Cirúrgica, Clínica e Pediátrica. A rede de atenção à saúde no estado é composta por uma combinação de unidades de saúde públicas e privadas, que atendem tanto a população urbana quanto a rural. No entanto, a distribuição e a qualificação dos serviços de saúde nem sempre são suficientes para suprir as demandas da população.

A atenção à saúde no estado de Rondônia se estrutura de maneira hierarquizada, com a atenção primária à saúde sendo a porta de entrada para o sistema, que se articula com a atenção secundária e terciária, sendo esta última responsável pelo atendimento a casos mais complexos. No entanto, a rede de serviços especializados, especialmente em áreas como Neurologia, ainda é limitada, o que demanda a contratação de empresas especializadas para o atendimento da população que necessita desses cuidados.

A Secretaria de Estado da Saúde tem trabalhado para que essa rede se efetive nos 52 municípios, organizando-a de forma a descentralizar os serviços de saúde, seja na rede pública própria ou na rede privada contratada quando necessário, visando disponibilizar recursos assistenciais com qualidade e acesso oportuno.

Da necessidade:

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), ao divulgar a Demografia Médica (2024), o Brasil conta com 598.573 médicos ativos, uma das maiores quantidades do mundo, com uma evolução acelerada. Esse número resulta em uma proporção de 2,81 médicos por mil habitantes, a maior já registrada, colocando o Brasil à frente de países como os Estados Unidos, Japão e China.

Figura 6: Demografia Médica.



Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2024.

Contudo, apesar do avanço significativo, o CFM vê com preocupação a distribuição dos profissionais médicos no território brasileiro, pois há uma concentração desses profissionais em determinadas áreas, o que agrava o cenário de desigualdade no acesso ao atendimento.

O Sudeste, por exemplo, tem uma proporção de médicos superior à média nacional de 2,81 médicos por mil habitantes. A região se destaca por ter a maior densidade e proporção, com 3,76 médicos por mil habitantes e 51% do total de médicos, enquanto abriga 41% da população brasileira. Em contraste, o Norte apresenta a menor razão e proporção de médicos (1,73), ficando significativamente abaixo da média nacional.

Figura 7: Regionalização médica, região Norte.



FONTE: Conselho Federal de Medicina, 2024.

Ao avaliar o cenário de Rondônia, é possível evidenciar que a proporção de médicos está dentro do recomendado. Há um total de 4.449 inscrições com a proporção de 2,81 médicos a cada mil habitantes.

Figura 8: Regionalização médica, Rondônia.



FONTE: Conselho Federal de Medicina, 2024.

No entanto, em se tratando de especialistas, esse cenário muda, há um total de 1.816 especialistas com a proporção de 1,32 médicos/especialistas a cada mil habitantes.

Figura 9: Regionalização médica (especialistas), Rondônia.

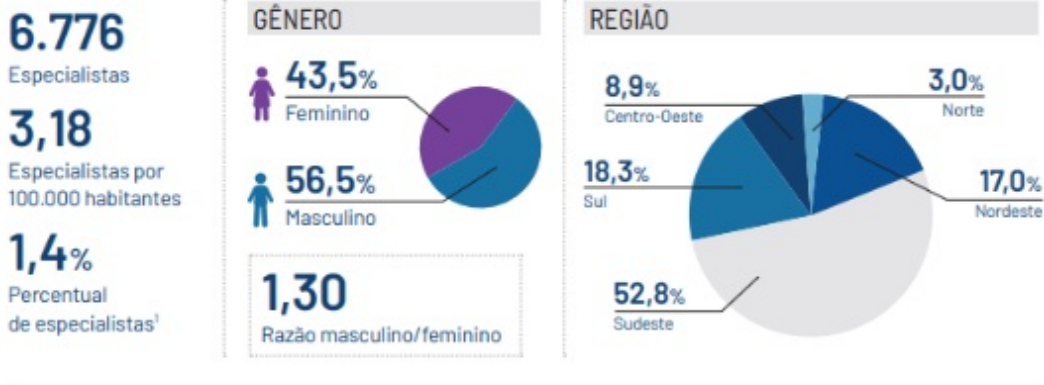


FONTE: Conselho Federal de Medicina, 2024

Em se tratando de especialistas, a especialidade médica que trata das doenças relacionadas ao Sistema Nervoso, a exemplo do AVC, é a Neurologia. No Brasil, de acordo com as informações d a [Demografia Médica de 2023](#), há um total de 6.776 especialistas em Neurologia, no Brasil, com concentração de 52,8% na região sudeste, enquanto que na região norte, dispomos apenas de 3%. conforme caracterizado na figura abaixo:

Figura 10: Demonstrativo da especialidade médica em neurologia no Brasil.

NEUROLOGIA



FONTE: Conselho Federal de Medicina, 2023.

¹ Percentual em relação ao total de especialistas em todas as especialidades médicas.

Conforme demonstrado na figura 7, a especialidade médica de Neurologia no Brasil possui 3,18 especialistas por 100.000 habitantes. Ao comparar essa informação com o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde, com base na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que descreve os [Critérios de Parâmetros Assistenciais](#) para o planejamento e programação de ações e serviços no âmbito do SUS, é possível evidenciar a escassez dessa especialidade no Brasil, uma vez que a quantidade mínima estabelecida é de 3,5 especialistas para cada 100.000 habitantes.

Em se tratando de Rondônia, quando se fala de médicos especialistas, tem sido cada vez mais complexo fixar esses profissionais nos serviços públicos de saúde, até Fevereiro de 2023 há um total de 28 neurologistas com inscrição no Conselho Regional de Medicina de Rondônia, conforme demonstrado abaixo:

Figura 11: Regionalização médica (especialistas), Rondônia.

RONDONIA



ESTADO

3.847

Médicos¹

1.815.278

População

2,12

Médicos por
1.000 habitantes

50,5%

Generalistas²

49,5%

Especialistas

0,98

Razão especialista/
generalista

CAPITAL (PORTO VELHO)

1.965

Médicos¹

548.952

População

3,58

Médicos por
1.000 habitantes

43,7%

Generalistas²

56,3%

Especialistas

1,29

Razão especialista/
generalista

MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO

Acupuntura.....	5	Endoscopia.....	24	Nefrologia.....	23
Alergia e Imunologia.....	9	Gastroenterologia.....	22	Neurocirurgia.....	43
Anestesiologia.....	135	Genética Médica.....	1	Neurologia	28
Angiologia.....	3	Geriatria.....	1	Nutrologia.....	7
Cardiologia.....	92	Ginecologia e Obstetria.....	235	Oftalmologia.....	139
Cirurgia Cardiovascular.....	10	Hematologia e Hemoterapia.....	13	Oncologia Clínica.....	33
Cirurgia da Mão.....	4	Homeopatia.....	5	Ortopedia e Traumatologia.....	143
Cirurgia de Cabeça e Pescoço.....	6	Infectologia.....	35	Otorrinolaringologia.....	27
Cirurgia do Aparelho Digestivo.....	16	Mastologia.....	15	Patologia.....	14
Cirurgia Geral.....	239	Medicina de Emergência.....	2	Patologia Clínica/ Laboratorial.....	3
Cirurgia Oncológica.....	17	Medicina de Família e Comunidade.....	48	Pediatria.....	260
Cirurgia Pediátrica.....	7	Medicina do Trabalho.....	79	Pneumologia.....	11
Cirurgia Plástica.....	35	Medicina de Tráfego.....	124	Psiquiatria.....	41
Cirurgia Torácica.....	4	Medicina Esportiva.....	1	Radiologia e Diagnóstico por Imagem.....	98
Cirurgia Vasculuar.....	23	Medicina Física e Reabilitação.....	3	Radioterapia.....	10
Clinica Médica.....	237	Medicina Intensiva.....	41	Reumatologia.....	12
Coloproctologia.....	5	Medicina Legal e Perícia Médica.....	24	Urologia.....	46
Dermatologia.....	32	Medicina Nuclear.....	8		
Endocrinologia e Metabolologia.....	20	Medicina Preventiva e Social.....	3		

FONTE: Conselho Federal de Medicina, 2023.

Sendo assim, a Secretaria de Estado da Saúde tem buscado estratégias para mitigar tal problemática, seguindo as normativas do Ministério da Saúde no que tange ao processo de regionalização e descentralização dos serviços de saúde. Exemplificando, a distribuição dos hospitais estaduais está presente em todo o território de Rondônia, incluindo: Hospital de Base Ary Pinheiro, Hospital de Retaguarda de Rondônia, Hospital João Paulo II, Hospital Regional de Extrema, Hospital Regional de Cacoal, Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal, Hospital Regional de Buritis e Hospital Regional de São Francisco. Cabe ressaltar, porém, que a fixação de profissionais especialistas nestes serviços tem se tornado cada vez mais complexa.

No entanto, no componente hospitalar, predomina a alta demanda por atendimentos de origem clínica e traumática, sendo o acidente vascular cerebral (AVC), o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o traumatismo encefálico (TCE) as principais causas de procura por essas unidades.

Quando se trata de doenças neurológicas, em especial o AVC, a identificação precoce, o reconhecimento dos sinais e sintomas e a tomada de decisão para instituir a terapêutica ao paciente podem fazer toda a diferença no tempo de resposta, na recuperação e, principalmente, na mitigação das sequelas causadas por esse agravo. Portanto, a abordagem inicial realizada pela equipe de saúde é de fundamental importância para que haja êxito nas condutas, garantindo, assim, um atendimento integral e em tempo oportuno, considerando que, nesses casos, "tempo é cérebro".

De acordo com o estudo Global Burden of Diseases (GBD), que compila dados mundiais, em 2019 foram contabilizados 12,2 milhões de casos incidentes de AVC, com 6,55 milhões de mortes. Em 2020, dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde – DATASUS, mostram 99.010 mortes por AVC no Brasil.

Em Rondônia, no período de 2021 a 2023, registrou um total de 404, 556 e 788 casos de morte por AVC respectivamente. Vide a tabela abaixo, com o detalhamento das informações por região de saúde.

Quadro 3: Óbitos por AVC em Rondônia

REGIÃO DE SAÚDE	Nº de óbitos por AVC (2021)	Nº de óbitos por AVC (2022)	Nº de óbitos por AVC (2023)
CAFÉ	36	31	77
MADEIRA MAMORÉ	99	113	209
VALE DO JAMARI	36	58	65
CENTRAL	143	303	320
ZONA DA MATA	36	39	45
CONE SUL	54	39	53
VALE DO GUAPORÉ	7	12	19
TOTAL	404	556	788

FONTE: SESAU/CUE com base nos dados do tabnet.

Evidencia-se um crescimento progressivo do número de mortes em Rondônia tendo como causa o AVC. Sendo a Região Central a região que mais tem casos registrados.

Para uma melhor análise deste cenário, buscou-se avaliar a taxa de mortalidade (nº de casos x 100.000 / nº de habitantes) em relação ao AVC, para que seja possível evidenciar a proporcionalidade deste agravo no território.

Quadro 4: Taxa de mortalidade por AVC em Rondônia.

REGIÃO DE SAÚDE	Taxa de mortalidade por AVC (2021) **	Taxa de mortalidade por AVC (2022)	Taxa de mortalidade (2023)
CAFÉ	21	19	46
MADEIRA MAMORÉ	15	20	37
VALE DO JAMARI	13	25	28
CENTRAL	28	27	44
ZONA DA MATA	26	30	35
CONE SUL	33	26	35
VALE DO GUAPORÉ *	07	12	19

FONTE: SESAU/CUE com base nos dados do tabnet.

*Vale do Guaporé, possui uma população menor que 100.000 habitantes, portanto não há cálculo para taxa de mortalidade, permanecendo apenas o valor absoluto de mortes.

**Vale destacar que o cálculo realizado para o ano de 2021, foi baseado na estimativa do CENSO IBGE 2021.

Quando analisado a taxa de mortalidade (nº óbitos/nº de habitantes x 100.000), a Região Central segue em destaque. Em 2021 as Regiões de saúde que mais destacaram foram Cone Sul e Central, com 33 e 28 óbitos a cada 100.000 habitantes. Em 2022, as Regiões Zona da Mata e Central lideram este ranking, com 30 e 27 óbitos a cada 100.000 habitantes. Já em 2023, Café e novamente a Região Central apresenta as maiores taxas, com 46 e 44 óbitos a cada 100.000 habitantes.

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Essas doenças são um grupo de doenças e dos vasos sanguíneos dentre elas destacam-se as doença cerebrovasculares.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortes no mundo e têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade em geral, agravando as iniquidades e aumentando a pobreza. (Brasil, 2011c).

Estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2016,

representando 31% de todas as mortes a nível global. Destes óbitos, estima-se que 85% ocorrem devido a ataques cardíacos e AVCs. A maioria das doenças cardiovasculares pode ser prevenida por meio da abordagem de fatores comportamentais de risco – como o uso de tabaco, dietas não saudáveis e obesidade, falta de atividade física e uso nocivo do álcool –, utilizando estratégias para a população em geral (WHO, 2021).

Entendendo que as pessoas acometidas pelas doenças cerebrovasculares podem ser atendidas nos mais diversos pontos de atenção à saúde, dentre eles os hospitais, é possível afirmar que se faz necessário pensar em estratégias que mitiguem os altos índices dessas doenças, tendo em vista que a agudização das mesmas em especial as que são passíveis de controle, causam grande impacto social e econômico. Assim como se faz necessário que as unidades hospitalares estejam preparadas para absorver essas demandas de forma ágil e resolutiva mitigando os impactos ocasionados.

As doenças cerebrovasculares (DCVs), como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), podem ser atendidas em diversos pontos da rede de atenção à saúde, incluindo hospitais. No entanto, a alta incidência e o impacto social e econômico dessas doenças, especialmente as formas agudas passíveis de controle, exigem a implementação de estratégias abrangentes para mitigar seus efeitos e garantir um atendimento ágil e resolutivo.

Sendo assim, é crucial que as unidades hospitalares estejam preparadas para atender essas pessoas forma rápida e eficiente. Para isso, inclui equipe multidisciplinar capacitada, compostas por médicos generalistas e especialistas dentre eles neurologistas e neurocirurgiões, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais, que atuem de forma integrada para garantir um atendimento abrangente e de qualidade.

Sendo assim, buscou-se conhecer o cenário de Rondônia em se tratando de médicos especialistas em neurologistas e neurocirurgiões.

Diretamente vinculados à secretaria de estado da saúde- SESAU, com vínculo trabalhista pessoa física (estatutário e emergencial com 40 horas de carga horária cada profissional), há um total de 05 profissionais médicos neurologistas, conforme consta no despacho 0049070302 emitido pela Coordenadoria de Recursos Humanos desta SESAU.

Quadro 5: Médicos neurologistas nesta Secretaria Estadual de Saúde, Rondônia, 2024.

PROFISSIONAL	UNIDADE DE SAÚDE	EMERGENCIAL	EFETIVO
MÉDICO NEUROLOGISTA	CEMETRON	0	1
	HOSPITAL JOAO PAULO II	0	2
	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL	1	0
	POC	0	1
TOTAL		1	4

FONTE: SESAU - GSP, maio 2024

Da Justificativa da contratação emergencial:

Conforme descrito no quadro acima, é evidente a escassez de profissional médico neurologista vinculados de forma direta a esta SESAU.

Em se tratando de tramitações realizadas com pretensão de ampliar o número desses profissionais, conforme o despacho 0051350950, no que diz respeito ao Concurso Público realizado em 2017, foram ofertadas uma vaga para Neuropediatra, duas vagas para Neurologista e duas vagas para Neurocirurgião. Destas, foram providas oito vagas para Neurocirurgiões de 20h e de 40h, duas vagas para Neurologistas de 40h e duas vagas para Neuropediatras de 40h. Em 2023, foi aberto Processo Seletivo, na oportunidade foram ofertadas uma vaga para Neuropediatra, uma vaga para Neurologista e uma vaga para Neurocirurgião, **onde não houveram inscritos.**

Embora a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) disponha de neurologistas em seu quadro de servidores permanentes, conforme indicado pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas no processo SEI nº 0036.037299/2023-45 e 0036.100288/2022-28, a quantidade é insuficiente para suprir a necessidade de atendimento contínuo e especializado, comprometendo a capacidade do sistema de saúde em garantir

atendimento adequado à população.

Considerando a existência do processo seletivo [nº 303/2024/SEGEP-GCP](#) visando assim o preenchimento de vagas de profissionais médicos, dentre eles a especialidade de Neurologia clínica e Neurocirurgia, sendo aferido ao final do resultado e avaliação de títulos através do [Edital nº 332/2024/SEGEP-GCP](#) onde consta devidamente a ausência de preenchimento de vagas para Neurocirurgia, demonstrando assim a escassez de profissionais e a dificuldade do estado na contratação por vias regulares.

Deve-se considerar ainda que o **Contrato n.º 266/SESAU/PGE-2021 (SEI n.º 0023103240)**, cujo objeto é a prestação de serviços na e Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial, Neurologia Clínica e Neurologia Pediátrica (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar e atendimento ambulatorial), de forma contínua, concluirá seu desígnio na data de **23/04/2025, onde a empresa através do Ofício nº 17/2025/ADM (0057767551) apresentou as justificativas e motivação, optando pela não prorrogação contratual.**

A escassez de neurologistas no estado de Rondônia pode ser parcialmente explicada pela disparidade salarial entre o setor público e o privado, o que reflete a dinâmica de mercado que regula a oferta de serviços de saúde, inclusive os serviços públicos. Apesar da demanda crescente por atendimento especializado no SUS, o salário oferecido na rede pública, muitas vezes, não é competitivo em comparação com os valores pagos pelas instituições privadas. No contexto da neurologia, onde os profissionais possuem uma formação altamente especializada e demandam um nível elevado de qualificação, a diferença na remuneração torna-se um fator crucial na decisão dos médicos sobre onde exercer a profissão. Em um mercado competitivo, os profissionais tendem a buscar alternativas mais rentáveis, especialmente quando a rede privada oferece melhores condições financeiras, estabilidade e carga horária mais flexível. Isso resulta em uma dificuldade significativa para a rede pública em atrair e reter médicos especialistas, gerando um ciclo em que a escassez de profissionais na saúde pública é agravada, ao mesmo tempo em que o mercado privado se fortalece. Esse cenário evidencia a necessidade urgente de revisão das políticas de remuneração e de incentivos no setor público, para garantir a atração de especialistas para o SUS, atendendo de forma adequada à população e promovendo a equidade no acesso à saúde.

Com esse déficit crítico de especialistas, é possível afirmar que tem acarretado atrasos no diagnóstico e no tratamento de pacientes, comprometendo a qualidade do atendimento. A escassez de médicos especializados em Neurologia Cirúrgica Hospitalar, Neurologia Clínica e Neurologia Pediátrica tem se refletido em filas de espera, elevados índices de encaminhamentos para outros estados e um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes.

A ausência ou demora na oferta de serviços médicos especializados em Neurologia pode resultar em prejuízos imensuráveis na vida dos usuários, levando a consequências graves como sequelas irreversíveis ou, em casos extremos, à morte. Em muitos casos, esses danos comprometem a funcionalidade do indivíduo, tornando-o uma pessoa com deficiência, incapaz de realizar suas atividades cotidianas e, especialmente, de exercer sua função no mercado de trabalho. Isso não apenas impacta diretamente a vida do paciente, mas também resulta em uma diminuição da força de trabalho no estado, aumentando a dependência de benefícios assistenciais do governo. Esse ciclo de inatividade e dependência pode gerar um impacto econômico negativo, com aumento da carga sobre o sistema de seguridade social e redução da produtividade do estado.

No contexto do SUS, é imprescindível que haja neurologistas nos pronto-socorros e hospitais de referência para garantir a cobertura das urgências neurológicas e emergências clínicas, conforme estabelecido na PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011, que Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, é necessário manter uma estrutura ambulatorial robusta para o seguimento dos pacientes em atenção especializada, decretado pela PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023, que Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde especialmente nas áreas de neurocirurgia e neuropediatria, que apresentam uma alta demanda por atendimento. A carência desses profissionais tem impactado diretamente na capacidade do sistema de saúde em fornecer atendimento integral e de qualidade, comprometendo o fluxo adequado de cuidado e a continuidade do tratamento, além de gerar sobrecarga no sistema de saúde, com riscos potenciais de agravos irreversíveis e sequelas nos pacientes. O aumento da oferta de neurologistas é, portanto, uma medida urgente para garantir a sustentabilidade do SUS no estado de Rondônia, atendendo às necessidades

da população de forma eficiente e equânime.

Considerando a crescente demanda reprimida e a escassez de profissionais na área de Neurologia no Estado de Rondônia, faz-se urgente a contratação de uma empresa especializada para a prestação de serviços médicos nas áreas de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial, Neurologia Clínica e Neurologia Pediátrica. A atual situação revela uma necessidade premente de atendimento especializado para a população, uma vez que o número de profissionais disponíveis na região não é suficiente para suprir a demanda crescente de cuidados neurológicos.

Portanto, a contratação de uma empresa qualificada e com experiência comprovada nas áreas de Neurologia Cirúrgica Hospitalar Adulto e Pediátrica (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar e atendimento ambulatorial, exames complementares, neurofisiologia e neurointervencionismo), é essencial para suprir essa lacuna. Essa ação visa garantir a disponibilização de atendimento especializado e de qualidade para a população de Rondônia, promovendo a otimização do sistema de saúde estadual e atendendo à demanda crescente de forma eficiente e ágil, prevenindo assim as consequências graves associadas à falta de atendimento especializado.

5. ALINHAMENTO COM AS NECESSIDADES TECNOLÓGICAS

5.1. O inciso III do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24, ao estabelecer a necessidade de alinhamento com as necessidades tecnológicas e de negócio para as contratações de Soluções de TIC, visa garantir a efetividade e a otimização dos investimentos em tecnologia. As Soluções de TIC, por sua natureza, possuem um caráter técnico e instrumental, diretamente relacionadas à infraestrutura, software e hardware.

5.2. A contratação de serviços de saúde exige uma avaliação aprofundada das necessidades clínicas, epidemiológicas e assistenciais da população-alvo. Fatores como a prevalência de doenças, o perfil demográfico, a disponibilidade de recursos humanos e materiais, as diretrizes e protocolos específicos da área da saúde, entre outros, devem ser priorizados na definição dos serviços a serem contratados.

5.3. Assim, o alinhamento com as necessidades tecnológicas, embora importante em alguns aspectos, não se configura como o elemento central na escolha e avaliação de serviços de saúde. A prioridade reside na garantia da qualidade, da efetividade e da resolutividade dos serviços prestados, com foco na promoção da saúde e no bem-estar da população.

5.4. Diante do exposto, conclui-se que a contratação de serviços de saúde **não se enquadra** na previsão do Inciso III do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24, que se aplica especificamente às Soluções de TIC. A avaliação das necessidades para a contratação de serviços de saúde deve se basear em critérios próprios da área da saúde, priorizando a qualidade, a efetividade e a resolutividade dos serviços prestados, com foco na promoção da saúde e no bem-estar da população.

6. DA JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO (OU NÃO) NA SOLUÇÃO

6.1. A regra a ser observada pela Administração nas licitações é a do parcelamento do objeto, conforme disposto no Inciso II do art. 47 da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso. Assim, é imprescindível que a divisão do objeto seja técnica e economicamente viável e não represente perda de economia de escala (Súmula 247 do TCU). Por ser o parcelamento a regra, deve haver justificativa quando este não for adotado.

6.2. Diante do exposto, considerando que trata-se de contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos de neurocirurgia, a fim de atender a demanda nas dependências de todas as unidades hospitalares estaduais que detém de centro cirúrgicos e necessidade, que exige continuidade das condutas e técnicas aplicadas, bem como ainda harmonização e padronização nas abordagens, **é tecnicamente viável o parcelamento do objeto de forma parcial**, pois a divisão do objeto na sua totalidade pode causar prejuízo ao conjunto, devendo portanto ser CONTRATADA atender demandas que assegurem as unidades vinculadas, onde dividem o mesmo espaço cirúrgicos.

6.2.1. Considerando a **inviabilidade parcial** técnica e econômica do parcelamento para a licitação de serviços de Neurocirurgia, a contratação de empresa que executem no interior o serviço com qualidade e semelhança ao da capital, **o agrupamento em lotes** se apresenta como a solução mais adequada para atender à demanda de forma eficiente e vantajosa.

6.2.2. A decisão de adotar a **segmentação por lote** na presente licitação é fundamentada na

premissa de promover a maior inclusão possível de interessados em participar do processo licitatório, sem comprometer os benefícios advindos da aquisição em escala. Nesse contexto, almejamos assegurar que a especialização seja valorizada, resultando em propostas mais competitivas e na entrega de serviços de qualidade superior, fomentando, assim, a competitividade no mercado.

6.2.3. A estratégia de **segmentação por lote** possibilita a oferta de oportunidades a uma diversidade de fornecedores, contemplando empresas de diferentes portes e especialidades. Dessa forma, a pluralidade de concorrentes favorece a obtenção de preços mais competitivos, sem negligenciar a qualidade dos serviços demandados. Tal abordagem contribui diretamente para a maximização do valor agregado aos recursos públicos investidos, garantindo o alcance dos objetivos estabelecidos para a contratação.

6.2.4. A simplificação proporcionada pela gestão de um único tipo de serviço por lote facilita o processo de acompanhamento e fiscalização, promovendo a eficiência na gestão dos contratos e a otimização dos recursos disponíveis. Ademais, a concentração de esforços em cada segmento específico possibilita uma análise mais aprofundada das propostas recebidas, favorecendo a seleção dos fornecedores mais qualificados para atender às necessidades da Administração Pública.

6.2.5. Portanto, a escolha pela segmentação por lote é respaldada pela busca contínua de uma gestão pública eficiente, transparente e comprometida com a maximização do interesse público. Acreditamos que essa abordagem promoverá a participação ampla e equitativa de fornecedores, resultando em benefícios tangíveis para a sociedade como um todo, bem como ainda irá assegurar que as unidades do interior do estado não sofram com desvantagem decorrente de distância e/ou deficiência profissional, garantindo assim a qualidade das unidades assistidas.

6.3. De outro giro, no entendimento da Procuradoria Geral do Estado junto a SESAU (PGE-SESAU), o Decreto Estadual nº 28.874/2024 apresenta no art. 42, IV que esse parcelamento assemelha-se a figura da fragmento da despesa que é algo proibido, mas caso seja utilizado, deve haver justificativa.

6.4. Assim, informamos que a demanda em tela visa atender a necessidade contemplada na justificativa processual, garantindo a continuidade dos serviços públicos, buscando sempre o melhor equilíbrio entre agilidade e responsabilidade na gestão dos serviços hospitalares.

7. PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO E COOPERATIVAS

7.1. Fica vedada a participação de empresas reunidas sob a forma de consórcio e cooperativas, tendo em vista que o objeto da licitação não é complexo tecnicamente e tampouco, operacionalmente inviável de ser executado por apenas uma empresa.

7.2. Destaca-se o impedimento de participação de consórcio em contratações que impliquem em aspectos da relação de emprego, como subordinação e habitualidade:

É irregular a participação de cooperativas em licitação cujo objeto se refira a prestação de serviço que demande requisitos próprios da relação de emprego, como subordinação (hierarquia) e habitualidade (jornada de trabalho) dos trabalhadores. (Acórdão 2221/2013-Plenário).

7.3. A ausência de consórcio e cooperativas não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. A Lei nº 14.133/2021, que institui normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública, oferece um amplo arcabouço legal para a justificativa da contratação de uma empresa especializada em Neurologia Cirúrgica para as unidades.

8.2. Além disso, o Decreto nº 28.874/2024, ao regulamentar a Lei nº 14.133/2021 no âmbito do Estado de Rondônia, fornece um marco legal para a contratação de serviços médicos, garantindo que esses processos sejam realizados de forma transparente, eficiente e em conformidade com a legislação.

8.3. Principais fundamentos legais e justificativas:

8.4. **Princípio da Eficiência:** A Lei 14.133/2021 enfatiza o princípio da eficiência, que busca a obtenção do melhor resultado para a Administração Pública. A contratação de uma empresa especializada pode resultar em maior eficiência na prestação dos serviços, otimização de recursos e melhoria da

qualidade do atendimento.

8.5. **Natureza Complexa dos Serviços:** Os serviços de Neurologia, especialmente em uma unidade hospitalar, possuem alta complexidade técnica e exigem conhecimentos específicos e atualizados. A contratação de uma empresa especializada garante que esses serviços sejam prestados por profissionais qualificados e com experiência na área.

8.6. **Especialização da Contratação:** A lei permite a contratação de empresas especializadas para a prestação de serviços que exijam conhecimentos técnicos e científicos de alta complexidade. Neurologia se enquadram perfeitamente nessa categoria.

8.7. **Gerenciamento de Riscos:** A contratação de uma empresa especializada pode auxiliar na gestão de riscos, como a ocorrência de eventos adversos e a necessidade de investimentos em novas tecnologias. A empresa contratada, por sua vez, pode oferecer soluções mais eficientes para a mitigação desses riscos.

8.8. **Flexibilidade e Adaptabilidade:** A contratação de uma empresa permite maior flexibilidade para adaptar os serviços às necessidades da unidade hospitalar, garantindo uma resposta mais rápida e eficiente às demandas da população.

8.9. Ademais, essa modalidade de contratação apresenta diversos benefícios para o Estado de Rondônia, como a melhoria da qualidade do atendimento, a otimização de recursos e a garantia de que os serviços sejam prestados por profissionais altamente qualificados.

8.10. Acrescentando ao exposto assim a justificativa da unidade requisitante e área técnica citadas, o levantamento de mercado e as informações acima, ratificamos que a melhor solução encontrada é: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços Médicos Complementares especializados na área de neurologia, de forma emergencial, com a finalidade de atender a demanda de usuários da saúde pública nas dependências das unidades **Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro, e Hospital Infantil Cosme e Damião**

8.11. A empresa proponente deverá formular proposta atendendo ao especificado abaixo:

Quadro 6 - Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD.

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	UNIDADE	QTD ANUAL
1	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantões	1098
2	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantões	732

3	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período SOBREAviso: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantões	366
4	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA (neurofisiologia intra-operatória), nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica (neurofisiologia intra-operatória), de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantões	252

Quadro 7. Hospital e Pronto Socorro João Paulo II

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	UNIDADE	QTD ANUAL
1	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.	Plantões	732
2	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.	Plantões	366
3	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.	Plantões	366

□ □ □

8.12. Metodologia de Cálculo

A forma adequada para a prestação do serviço médico especializado em **Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Intervencionista** é através da organização de regimes de plantões presenciais de profissionais médicos especializados em Neurologia. Serão contratados plantões presenciais de 12 (doze),

alocáveis nas diferentes sub áreas de atuação hospitalar, ambulatorial/visitação, emergência/urgência/UTI e cirurgias eletivas/auxiliar, garantindo procedimentos em duas salas de cirurgia conforme necessidade da administração, seguindo a diretriz de máximo aproveitamento dos serviços dos profissionais disponíveis no regime de plantão.

8.12.1. Hospital e Pronto Socorro João Paulo II

A memória de cálculo para a prestação dos serviços foi baseada na quantidade de plantões realizados diariamente na unidade, sendo necessários 2 plantões presenciais de 12 (doze) horas no período diurno x 366 dias, 1 plantão presencial de 12 (doze) horas no período noturno x 366 dias, 1 plantão de 12 (doze) horas de sobreaviso no período noturno x 366 dias e 1 plantão presencial de 6 (seis) horas no período diurno x 366 dias.

Quadro 8. memória de cálculo HPSJPII

Tipo de plantão	Quantidade total de plantões
Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	1098
Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	732
Período SOBREAviso: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	366

Fonte: Documento de Oficialização de Demanda 3/2025/JP-GAD (0057985265)

8.12.2. Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro

Para a estimativa de plantões utilizou-se como parâmetro :

- I - Mês com 30 dias : 04 meses (abril, junho, setembro e novembro)
- II - Mês com 31 dias: 07 meses (janeiro, março, maio, julho, agosto, outubro e dezembro)
- III - Mês com 29 dias : 01 mês (fevereiro).

Quadro 9. memória de cálculo HBAP/HICD

MÊS REFERÊNCIA	QUANTIDADE DE DIAS NO MÊS	QUANTIDADE MÁXIMA DE PLANTÕES/MÊS			
		CC - Diurno	CC - noturno	Visita em Enfermaria	SOBREAviso
Janeiro	31	62	62	31	31
Fevereiro	29	58	58	29	29
Março	31	62	62	31	31
Abril	30	60	60	30	30
Maio	31	62	62	31	31
Junho	30	60	60	30	30
Julho	31	62	62	31	31
Agosto	31	62	62	31	31
Setembro	30	60	60	30	30
Outubro	31	62	62	31	31
Novembro	30	60	60	30	30
Dezembro	31	62	62	31	31
TOTAL GERAL ANUAL	366 (dias) - Anos bissextos	732 (Plantões)	732 (Plantões)	366 (plantões)	366 (plantões)

***neurofisiologia intra-operatória (projeção de 252 plantões em caráter complementar para cirurgias que necessitem de monitoramento das funções do sistema nervoso.)**

Tipo de plantão	Quantidade total de plantões
Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	1098
Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	732
Período SOBREAviso: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	366

*Ressaltamos que os meses acima de 30 dias, devem ser pagos em conformidades com dias dos meses elencados pela memória de cálculo acima, para que não ocorra excedência de teto.

Fonte: Documento de Oficialização de Demanda 9/2025/HB-DIRTEC (0058341006)

8.13. Metodologia de Serviço

8.13.1. A contratada deverá executar os serviços, mediante a atuação de profissionais especializados e manter quadro de pessoal suficiente para execução dos serviços, sem interrupção, sendo de sua exclusiva responsabilidade as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais decorrentes dos serviços executados.

8.13.2. A contratada deverá realizar os serviços especializada na prestação de serviços de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar e atendimento ambulatorial), de forma contínua, abrangendo as seguintes sub áreas: atendimento neurocirúrgico do trauma, atendimento neurocirúrgico de média e alta complexidade (Tumores, Patologias Vasculares, Neurocirurgia Pediátrica, Neurocirurgia Geral, Neurologia, Coluna, entre outros)

8.13.3. As especificações e estimativas de quantidades descritas no presente Termo de Referência poderão sofrer variações para mais ou para menos. Destaca-se que os quantitativos e as estimativas de consumo previstos são referenciais, pois a contratada será remunerada somente pelos serviços efetivados e comprovadamente realizados.

8.13.4. A contratada é responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços.

8.13.5. Os serviços poderão serem suspensos, por interesse da administração pública, considerando hipóteses de impossibilidades de realização de atividades médicas contratadas, sendo realizados pagamentos devidamente pelos plantões executados.

8.14. **O profissional médico especializado na área de neurologia e neurocirurgia pediátrica, terá a responsabilidade do atendimento integral nos itens que seguem:**

a) Atendimento de Pacientes:

- **Diagnóstico:** Analisar exames de imagem, como tomografias, ressonâncias magnéticas e outros, para diagnosticar doenças neurológicas.
- **Tratamento clínico:** Prescrever tratamentos não cirúrgicos, quando necessário, como medicamentos, terapias físicas ou outros.
- **Acompanhamento pós-operatório:** Acompanhar a recuperação dos pacientes após intervenções cirúrgicas, realizando consultas regulares e ajustando os tratamentos conforme necessário.

b) Realização de Procedimentos Cirúrgicos:

- **Planejamento de intervenções:** Definir, junto com a equipe multidisciplinar, o melhor tratamento cirúrgico para cada paciente, considerando a gravidade da condição e os riscos envolvidos.
- **Execução de cirurgias:** Realizar procedimentos cirúrgicos para tratar condições como tumores cerebrais, aneurismas, malformações arteriovenosas, hérnias de disco, entre outras doenças neurológicas.
- **Urgências:** Atender a emergências neurológicas, como traumatismos cranianos, AVCs (acidente vascular cerebral) hemorrágicos, etc., realizando intervenções cirúrgicas emergenciais quando necessário.

c) 3. Interação com Equipe Multidisciplinar:

- Trabalhar de forma colaborativa com outros profissionais de saúde, como neurologistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e psicólogos,

para proporcionar um atendimento integral ao paciente.

- Participar de reuniões clínicas, onde são discutidos casos complexos e decisões terapêuticas.

d) 4. Documentação e Registros:

- Manter registros médicos precisos, detalhados e atualizados de todos os atendimentos e intervenções realizadas, de acordo com as normas do hospital e regulamentações de saúde pública.
- Escrever relatórios pós-cirúrgicos e de acompanhamento, garantindo a continuidade do cuidado.

e) 5. Resolução de Problemas e Emergências:

- Gerenciar situações de emergência neurológica, como crises epiléticas ou alterações súbitas no estado neurológico.
- Tomar decisões rápidas e eficazes para estabilizar o paciente e iniciar o tratamento apropriado.

8.15. Reservas de Cotas

8.15.1. As **cotas de aprendizes** em decorrência das licitações que tenham como objeto a contratação e/ou prestação de serviços terceirizados envolvendo mão de obra cujas atividades demandem formação profissional, que dentre os (as) aprendizes a serem contratados (as) deverá ser priorizado (a) adolescente entre 14 a 18 anos que estejam em situação de vulnerabilidade e ou risco social (art. 53, caput, incisos I a III, §1º e §2º, do Decreto Presidencial Nº 9.579/2018, com redação conferida pelo Decreto nº. 11.479/2023 (Recomendação Nº 6613.2023, de 31 de agosto de 2023, do Ministério Público do Trabalho).

8.15.2. Considerando a **peculiaridade e objeto do presente certame, tal obrigatoriedade não se aplica**, sendo justificada pelas razões abaixo:

8.15.3. As atividades exercidas por profissionais da área médica, especialmente em especialidades como Neurologia, exigem um nível elevado de qualificação, formação acadêmica específica e experiência prática. Essas funções não se enquadram nas atividades que demandam formação profissional voltada ao público aprendiz, que geralmente são funções mais básicas e de apoio.

8.15.4. Profissionais que atuam na área de saúde, especialmente em campos sensíveis como Neurologia, precisam atender a requisitos rigorosos de habilitação, registro em conselhos de classe (como o CRM para médicos), e muitas vezes possuem responsabilidades que não podem ser delegadas a aprendizes, considerando as implicações éticas e legais da prática médica.

8.15.5. Embora a inclusão de adolescentes em situação de vulnerabilidade ou risco social seja uma política pública importante, a natureza das atividades a serem desempenhadas na área médica pode não ser adequada para esse público. O ambiente de trabalho em unidades cirúrgicas envolve alto nível de pressão, responsabilidade e riscos, o que pode não ser compatível com a inclusão de aprendizes, especialmente menores de idade.

8.15.6. O programa de aprendizagem é desenhado para promover a capacitação profissional em atividades que não exigem uma formação acadêmica avançada. No caso da prestação de serviços médicos especializados, a capacitação requerida vai além do que o programa de aprendizagem pode oferecer, sendo necessário profissionais plenamente formados e qualificados.

8.15.7. A prestação de serviços médicos deve assegurar o mais alto padrão de qualidade e segurança para os pacientes, o que é alcançado por meio da contratação de profissionais altamente qualificados. A inclusão de aprendizes poderia comprometer essa qualidade, caso fossem atribuídas a eles responsabilidades que exigem uma expertise que não possuem.

8.15.8. Portanto, devido à especificidade das atividades médicas, a exigência de alta qualificação dos profissionais envolvidos e o foco em garantir a segurança e a qualidade dos serviços prestados, a

inclusão de cotas de aprendizes **não seria aplicável ou apropriada** para este tipo de contrato.

8.15.9. A **reserva de 2% de vagas para mão-de-obra para apenados no regime semi-aberto** (Decreto nº 25.783 de 1º de fevereiro de 2021 e ainda o Art. 25 § 9º da Lei 14.133/2021 que versa sobre mulheres vítimas de violência doméstica e oriundos ou egressos do sistema prisional, devendo ser aplicado nas contratações de dedicação de mão de obras quando aplicável.

8.15.10. Diante disso e **considerando a natureza do objeto e a peculiaridade de formação exigida na contratação, tal obrigatoriedade não se aplica**, sendo justificada pelas seguintes razões:

8.15.11. As atividades desempenhadas na área de Neurologia exigem alto nível de qualificação técnica e formação acadêmica específica. Profissionais que atuam nessas áreas precisam possuir graduação em medicina, residência médica, especializações, e experiência prática comprovada. A complexidade e a responsabilidade das funções não são compatíveis com o perfil de mão de obra de apenados no regime semi-aberto ou de pessoas que estão em processo de reintegração social.

8.15.12. A prestação de serviços médicos, especialmente em áreas sensíveis como Neurologista, envolve grande responsabilidade ética e legal, já que o bem-estar e a vida de pacientes estão em jogo. Esse tipo de serviço demanda profissionais plenamente qualificados e capacitados para tomar decisões críticas e realizar procedimentos que podem ter implicações diretas na saúde e na sobrevivência dos pacientes, especialmente no ato cirúrgico.

8.15.13. A inclusão de apenados no regime semi-aberto ou de indivíduos oriundos ou egressos do sistema prisional poderia levantar questões de segurança e confiabilidade, considerando que o ambiente hospitalar e de atendimento requer um grau elevado de confiança, tanto por parte dos empregadores quanto dos pacientes e suas famílias. Além disso, o histórico dessas pessoas poderia trazer desafios adicionais na relação de confiança necessária para o exercício dessas funções.

8.15.14. Embora a inclusão de apenados e de mulheres vítimas de violência em programas de reintegração social seja uma política pública importante, as atividades desempenhadas em serviços médicos especializados não se adequam ao perfil de programas que visam à reintegração social através da inserção em postos de trabalho. A natureza das atividades médicas exige não apenas formação técnica, mas também a experiência e a aptidão psicológica necessárias para lidar com situações de alta pressão e de vida ou morte.

8.15.15. A qualidade do atendimento médico é a prioridade absoluta em serviços de saúde, especialmente em especialidades que lidam com populações vulneráveis. A inserção de profissionais que não atendam aos requisitos técnicos e de experiência adequados pode comprometer a qualidade do serviço prestado, colocando em risco a saúde e a vida dos pacientes.

8.15.16. Dessa forma, a exigência de reserva de vagas para apenados no regime semi-aberto, mulheres vítimas de violência doméstica, e oriundos ou egressos do sistema prisional **não é adequada** no contexto da contratação de serviços médicos especializados em Neurologia, uma vez que a natureza e a complexidade das funções exigem profissionais altamente qualificados e capacitados.

9. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

9.1. Condições de Execução

a) Caberá à empresa vencedora do certame executar os serviços objeto deste Termo de Referência no local estipulado no subitem 9.2, mediante a atuação de profissionais especializados e manter quadro de pessoal suficiente para execução dos serviços, sem interrupção, sendo de sua exclusiva responsabilidade as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais decorrentes dos serviços executados.

a.1 Não poderão concorrer direta ou indiretamente nesta licitação:

a.1.1. Servidor ou dirigente de órgão ou Entidade CONTRATANTE ou responsável pela licitação, conforme art. 9º da Lei Federal nº 14.133/2021

a.1.2. É vedada a participação de servidor público na qualidade de diretor ou integrante de conselho da empresa licitante, participante de gerência ou administração da empresa, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.

b) O Estado de Rondônia, através da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia –

SESAU/RO poderá realizar reduções ou acréscimos nos serviços, a medida que houver posse pelo cargo por servidor devidamente concursado, bem como cancelar qualquer intervenção que julgar impertinente, justificada com antecedência de 30 (trinta) dias.

c) Salienta-se que os vínculos dos profissionais deverão ser comprovados mediante apresentação de cópia da ficha de registro de empregado, ou, em caso de autônomo, contrato de trabalho e registro no órgão competente.

d) Os horários dos plantões poderão ser alterados a depender da necessidade da Unidade.

e) A CONTRATADA deverá manter devidamente Registro de Controle de Ponto Individual, contendo, obrigatoriamente, anotação da hora de entrada e de saída em registro manual, mecânico ou eletrônico, as informações pessoais e laborais do profissional, bem como ainda a jornada de trabalho do profissional.

g) Deverão os profissionais envolvidos cumprir rigorosamente os protocolos de cirurgia segura, preenchimento de check-list destinado à especialidade neurocirurgia.

h) Deverão ainda os profissionais realizarem as anotações devidas e todos os registros necessários em prontuário do paciente.

9.2. Local de Execução dos Serviços

9.2.1. Os plantões serão realizados nas dependências hospitalares conforme abaixo:

a) Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro: Avenida Jorge Teixeira, 3766 - Setor Industrial, Porto Velho - RO;

b) Hospital Infantil Cosme e Damião: Rua Benedito Brito de Sousa, N° 4045, Bairro Setor Industrial, Porto Velho/RO.

c) Hospital e Ponto Socorro João Paulo II: Av. Campos Sales, 4295 - Nova Floresta, Porto Velho - RO;

9.2.2. A execução se dará na forma de plantão presencial ininterruptamente, condicionados ao cumprimento do horário de troca estabelecido pela unidade de saúde.

9.2.3. A constatação da ausência do médico poderá acarretar em penalidade à empresa CONTRATADA.

9.3. Prazo para Início da Execução dos Serviços

9.3.1. O prazo para início dos serviços será de **até 05 (cinco) dias** contados a partir da primeira assinatura do contrato.

9.4. Do Recebimento do Serviço

9.4.1. O objeto desta licitação será recebido conforme disposto no art. 140, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei 14.133/2021.

9.4.2. **Provisoriamente**, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico, no prazo máximo de cinco (05) dias úteis.

9.4.3. **Definitivamente**, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais; no prazo máximo de cinco (05) dias úteis.

9.4.4. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo Instrumento Contratual.

9.4.5. Os serviços deverão ser executados rigorosamente dentro das especificações estabelecidas neste Edital e seus Anexos, sendo que a inobservância desta condição implicará recusa formal, com a

aplicação das penalidades contratuais.

9.4.6. Os serviços serão supervisionados por uma comissão e/ou fiscal que terá juntamente com o Requisitante a incumbência de, dentre outras atribuições, aferir a quantidade, qualidade e adequação dos serviços executados.

9.4.7. Não aceito os serviços executados, será comunicado à empresa adjudicatária para que imediatamente se refaça os serviços que não estão de acordo com as especificações mínimas de qualidade estabelecidas no Termo de Referência/Contrato.

9.4.8. Dentro do prazo de vigência do Contrato, a CONTRATADA será obrigada a realizar os serviços conforme condições estabelecidas no presente Termo de Referência.

9.4.9. Aceitos os serviços, será procedido o atesto na nota fiscal, autorizando o pagamento.

9.4.10. A empresa vencedora ficará obrigada a trocar, às suas expensas, o que for recusado por apresentar-se contraditório as especificações contidas neste Termo de Referência.

9.5. Acompanhamento e Fiscalização

9.5.1. Não obstante a CONTRATADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços;

9.5.2. Acompanhar ou avaliar a qualidade dos serviços realizados;

9.5.3. O Fiscal do Contrato juntamente com a Comissão anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

9.5.4. As decisões e providências, que ultrapassem a competência do Fiscal do Contrato, deverá ser solicitadas à Diretoria Administrativa da Secretaria, em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes;

9.5.5. A CONTRATANTE nomeará uma Comissão de no mínimo três (03) servidores e ainda um Fiscal de Contrato por unidade de saúde que fiscalizarão a execução do serviço contratado e verificarão o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponderem ao desejado ou especificado;

9.5.6. A fiscalização pela CONTRATANTE, não desobriga a CONTRATADA de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento;

9.5.7. A ausência de comunicação por parte da CONTRATANTE referente a irregularidades ou falhas, não exime a CONTRATADA das responsabilidades determinadas no Contrato;

9.5.8. A CONTRATANTE realizará avaliação da qualidade do atendimento, dos resultados concretos dos esforços sugeridos pela CONTRATADA e dos benefícios decorrentes da política de preços por ela praticada;

9.5.9. A avaliação será considerada pela CONTRATANTE para aquilatar a necessidade de solicitar à CONTRATADA que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, qualquer tempo, rescindir o presente Contrato.

9.6. Do Monitoramento e Avaliação dos Serviços

9.6.1. A CONTRATANTE, realizará o monitoramento do serviço por meio do acompanhamento do Fiscal de Contrato estabelecido em portaria, e a Coordenaria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS) acompanhará a avaliação da qualidade do atendimento, cujos relatórios (do Fiscal de Contrato e CRECSS) servirão de subsídio para a comissão de fiscalização e gestor de contratos, e havendo necessidade serão estabelecidas e implantadas novas formas e métodos de controle de qualidade, de acordo com a legislação vigente.

9.6.2. A avaliação será considerada pela CONTRATANTE para aquilatar a necessidade de solicitar à CONTRATADA que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de

renovar ou, a qualquer tempo, rescindir o presente Contrato ou, ainda, para fornecer, quando solicitado pela CONTRATADA, declarações sobre seu desempenho.

9.6.3. Os pontos a serem monitorados estão descritos no Anexo VIII, caso seja constatada alguma irregularidade ou falha na execução dos serviços, os pontos controvertidos poderão interferir nos pagamentos e atividades contratadas.

9.6.4. A CONTRATADA se obriga a permitir que a equipe de controle, avaliação e auditoria da CONTRATANTE e/ou auditoria externa por ela indicada tenham acesso a todos os documentos que digam respeito ao objeto deste instrumento.

9.7. **Dos procedimentos de controle e avaliação**

9.7.1. OS critérios de procedimentos de controle e avaliação encontram-se devidamente relacionados no Anexo VIII do presente instrumento, sendo mecanismo utilizada pelo Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS) para fins de conformidade e avaliação da contratação.

10. **ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA DO PRODUTO**

10.1. O inciso VIII do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24, estabelece a necessidade de especificação quanto a garantia do produto.

10.2. A garantia de produtos é um compromisso do fabricante ou vendedor em assegurar a qualidade e o funcionamento adequado do produto vendido, durante um determinado período de tempo. Este conceito é bastante amplo e pode variar de acordo com a legislação de cada país, as políticas específicas de cada empresa e a natureza do produto em questão.

10.3. Considerando que a presente contratação visa o fornecimento de equipamentos em regime de depreciação, sendo os bens não incorporados ao patrimônio público do estado de Rondônia, pertencentes assim a CONTRATADA, cabendo à CONTRANTE a fiscalização do funcionamento e disponibilidade dos equipamentos necessários.

10.4. Diante do exposto, conclui-se que a contratação de serviços de saúde **não se enquadra** na previsão do Inciso VIII do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24, que se aplica especificamente às contratações de aquisições de produtos e/ou serviços com disponibilização de equipamentos, onde é necessário definir garantia e formas de assistência, evitando assim a descontinuidade do fornecimento.

11. **VALOR MÁXIMO ESTIMADO UNITÁRIO E GLOBAL DA CONTRATAÇÃO**

11.1. A estimativa de preços foi realizada através de Planilha de Custo e Formação de Preços (SEI nº 0058458175/0058458212/0058458415/0058458443) considerando as informações constantes no Relatório de Pesquisa de Preço (SEI nº 0058435140) onde contém a metodologia aplicada, parâmetros utilizados e os resultados obtidos, o valor estimado para a pretensa contratação é de **R\$ R\$ 14.731.260,36 (quatorze milhões, setecentos e trinta e um mil duzentos e sessenta reais e trinta e seis centavos)**.

11.2. No presente processo foi considerado a metodologia de ordem sub-sequencial constante no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, vejamos:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no banco de preços em saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso;

IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.

11.3. Em análise ao Decreto Estadual nº 28.874/2024 que regulamenta licitações no âmbito do Governo do estado de Rondônia, percebe-se que a fonte preferencial a ser adotada nas estimativas de preços é banco ou painel de preços, vejamos:

Art. 51.A pesquisa de preços deverá ser realizada da forma mais ampla possível e de acordo com o regramento do art. 23, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

§ 1º Adotar-se-á como fonte preferencial para elaboração de estimativa de valor de veículos oficiais de divulgação de valores referenciais, tais como bancos ou painéis de preços.

11.4. Visto isso e considerando o caso concreto, diante da conformidade com os dispositivos legais e da adequada justificação dos parâmetros utilizados, o presente processo demonstra o compromisso da administração em conduzir uma pesquisa de preços idônea e alinhada aos princípios da Administração Pública, assegurando, dessa forma, a lisura e a legalidade do procedimento de contratação, atendendo ainda o princípio da economicidade pública.

12. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA (DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

12.1. As despesas com a execução dos serviços correrão neste exercício por conta da seguinte programação orçamentária, consoante a Informação 1169/2025/SESAU-NPPS (0058506534)

Quadro 10. Dotação Orçamentária

DESCRIÇÃO DA DESPESA			
OBJETO PROCESSUAL: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar), de forma emergencial, abrangendo as seguintes sub-áreas: atendimento neurocirúrgico do trauma, atendimento neurocirúrgico de média e alta complexidade (Tumores, Patologias Vasculares, Neurocirurgia Pediátrica, Neurocirurgia Geral, Neurologia, Coluna, entre outros), pré e pós-operatório, com fornecimento de equipamentos, por um período de até 01 ano ou até a conclusão do processo licitatório SEI (0036.042116/2023-11), conforme estabelecido no Documento de Oficialização de Demanda n.º 3/2025/JPII-GAD (0057985265), nº 9/2025/HB-DIRTEC(0058341006).			
Resposta ao:		Despacho (0058498886)	
PROGRAMA DE TRABALHO	UNIDADE ATENDIDA	FONTE DE RECURSO	NATUREZA DA DESPESA
17.012.10.302.2034.4009 - ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE NAS UNIDADES HOSPITALARES	Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro - HBAP	1.500.0.01002 - Recursos não vinculados de impostos - Saúde (ESTADUAL)	3.3.90.34 - Outras Despesas de Pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização
	Hospital e Pronto Socorro João Paulo II - JP II	2.500.0.01002 - Recursos não vinculados de Impostos - Saúde - Superávit (ESTADUAL)	

Fonte: Informação 1169/2025/SESAU-NPPS (0058506534)

12.2. As fontes de recursos acima indicadas serem ESTADUAIS, **não existe a necessidade de Publicação desta contratação no Diário Oficial da União.**

13. TRATAMENTO DIFERENCIADO A MPE

13.1. **Não** será aplicada a Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, para a referida contratação, tendo em vista que a **divisibilidade do item** poderá trazer prejuízo na execução do objeto do certame.

13.2. **Não** será aplicado o critério de exclusividade na contratação de ME/EPP, considerando as prerrogativas da Lei Complementar nº 123/2006, visto que o valor da contratação é superior a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) conforme previsto no Art. 48, Inciso I.

13.3. **Não** será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006 e do Decreto n.º 8.538, de 2015, **considerando que a licitação não atende aos critérios estabelecidos no Art. 47 da Lei 123/2006, não possuindo itens com divisibilidade e nem a participação exclusiva de ME/EPP, restando assim a aplicabilidade do art. 49, inciso III da referida legislação.**

14. **FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

14.1. A contratação deverá ocorrer na **modalidade dispensa em sua via eletrônica**, tratando-se o objeto de serviço-bem de natureza comum, conforme classificação do objeto atestada neste termo de referência.

14.2. A forma de seleção e **critério de julgamento será a de menor preço por lote**, conforme o item justificativa de parcelamento da solução deste Termo de Referência.

14.3. **O modo de disputa será aberto com apresentação de propostas por meio de lances públicos, sucessivos e decrescentes.**

14.4. Considerando a natureza e características dos itens, isto é, em virtude da homogeneidade que aguardam entre si, e, considerando-se que possam ser fornecidos por um mesmo fornecedor, concretizando, assim, os princípios da competitividade e igualdade. Justifica-se o critério de julgamento **por lote**, em virtude de que a fragmentação em itens acarretará a perda do conjunto e perda da economia de escala; e/ou redundar em prejuízo à celeridade da licitação; e/ou ocasionar a excessiva pulverização de contratos ou resultar em contratos de pequena expressão econômica.

14.5. Visto que o serviço a ser contratado é de suma importância para o atendimento da demanda existente, justifica-se o julgamento menor preço por lote visando a melhoria no atendimento e a ampliação da concorrência, obtendo um maior número de interessados em participar da contratação e assim proporcionar preços mais competitivos, bem como possibilitar a Administração uma melhor contratação e fiscalização da execução dos serviços. A divisibilidade do serviços em itens iria acarretar por parte dos fornecedores desinteresse em contratar com a administração, vez que a quantidade seria insatisfatória, pois a luz do critério econômico, seria inviável para a contratada bem como para a administração, e poderia ocasionar a excessiva pulverização de contratos.

14.6. Justifica-se o critério em virtude de acudir o maior número de interessados em participar do certame, sem prejudicar o ganho da contratação em escala, portanto, busca-se com a segmentação por lotes que a especialidade prevaleça proporcionando preços mais competitivos com melhor qualidade na prestação dos serviços ampliando desta forma a competitividade. Assim, optamos pela unicidade dos serviços, por ser mais viável do ponto de vista operacional, técnico e econômico para a Administração.

15. **DA PROPOSTA**

15.1. As propostas apresentadas ao pregão deverão ter prazo de validade mínimo de **90 (noventa) dias** a partir da data de apresentação da proposta.

15.2. A proposta deverá constar o preço, expressos em moeda corrente nacional, nele incluídas todas as despesas/custos com materiais, ferramentas, mão de obra, impostos, taxas, seguro, frete, transporte, depreciação, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente venha ocorrer, por tratar-se de dedicação exclusiva fica a licitante deverá estabelecer planilha de custos, de modo que permita obter os detalhamentos necessários.

15.3. Deverá no ato da apresentação da proposta o atendimento ao previsto no Acórdão nº 1.207/2024 - TCU bem como ainda na IN nº 176/2024-SEGES, apresentando declaração formal junto a proposta:

15.3.1. Informando o enquadramento sindical do licitante, relacionando qual a atividade econômica preponderante e a justificativa para adoção do instrumento coletivo do trabalho em que se baseia sua proposta;

15.3.2. Cópia da carta ou do registro sindical do sindicato ao qual o licitante declara ser enquadrado ou declaração de não enquadramento sindical;

15.3.3. Cópia do Acordo, Convenção Coletiva de Trabalho ou Dissídio Coletivo utilizado pelo licitante para a elaboração da planilha de custos e formação de preços que embasam o valor global ofertado, e na ausência dos mesmos, a base fundamentada para obtenção dos valores definidos de base salarial constante na planilha;

15.3.4. Declaração de que é responsabilidade do licitante a veracidade das informações prestadas, assumindo a responsabilidade integral por eventuais erros no enquadramento sindical ou fraude pela utilização de instrumento coletivo incompatível com o enquadramento sindical declarado, e por qualquer ônus decorrente de reenquadramentos que ocorram durante a vigência contratual, sujeitando-se às sanções previstas no art. 156, incisos III e IV, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021

15.4. As propostas devem considerar integralmente as especificações técnicas comuns de cada item contido no Termo de Referência e Solicitação de Aquisição de Materiais e Serviços (SAMS), não cabendo às proponentes quaisquer tipo de adaptação que promovam alterações nas especificações técnicas dos objetos.

15.5. As empresas licitantes deverão, obrigatoriamente, apresentar juntamente com a sua proposta de preços a planilha de composição de custos que **comprove o valor do serviço**, detalhando todos os valores dos itens, impostos encargos, **devendo o valor da proposta ser igual ou inferior ao máximo estimado para a contratação.**

16. DA EXIGÊNCIA DE AMOSTRA

16.1. O Art. 49 do Decreto nº 28.874/24, estabelece que a Administra Pública poderá prever, excepcionalmente, a apresentação de amostra para aferição de conformidade ou prova de conceito, possibilitando a comprovação ao objeto ofertado e as especificações definidas no termo de referência.

16.2. A avaliação da conformidade é indicado quando é necessário comprovar que o produto ou serviço atende às especificações técnicas e aos padrões de qualidade exigidos pelo edital. Isso é particularmente relevante para produtos complexos, tecnológicos ou de difícil especificação detalhada por texto.

16.3. A contratação de serviços de saúde será executada com a disponibilização da mão de obra, sem nenhum grau de complexidade além das habilidades técnicas exigidas para o objeto, **não caracterizando-se** assim a exigência de amostra prevista no Art. 49 do Decreto Estadual nº 28.874/2024.

17. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

17.1. Os documentos serão analisados através de comissão específica constituída através da Portaria nº 2.509 de 15 de abril de 2024 (0058459119).

17.2. Documentação relativa a qualificação técnica:

17.2.1. Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão aqueles estabelecidos no Termo de Referência.

17.2.2. Certificado de registro da Instituição no Conselho Regional de Medicina.

17.2.3. Comprovação no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES da sede da empresa.

17.2.4. A empresa pretensa fornecedora do objeto desta licitação deverá realizar comprovação de sua Capacidade Técnica por meio de documento oficial e legítimo, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, de forma a permitir a devida conferência por parte da Administração Pública sobre a aptidão da empresa para fornecer o objeto conforme as estritas definições do Termo de Referência, comprovando o desempenho satisfatório do fornecedor em fornecimento pertinente e compatível com o objeto em contratação, conforme o Art. 67 da Lei 14.133 de 01 de abril de 2021, conforme as seguintes delimitações:

a) Comprovação de experiência anterior em objetos similares: Os licitantes deverão apresentar comprovação de experiência prévia similar ao objeto desta contratação, mediante a apresentação de atestados de capacidade técnica, podendo ser diligenciado para apresentação do contratos ou outros documentos que evidenciem a capacidade técnica atestada.

a.1) Para fins de base para verificação dos atestados de capacidade técnica, define-se como parcela de maior relevância o valor significativo do objeto da presente contratação, ou seja, **PLANTÕES MÉDICOS**.

a.2) A exigência é decorrente que a parcela de maior relevância, **Plantões Médicos, aplica-se na contratação a exigência de capacidade técnica**, considerando que o valor de cada lote é **superior à 4% do total estimado da contratação**.

a.3) Os atestados deverão ser compatíveis com os objetos da presente contratação, **apresentando no mínimo 20% (vinte por cento) do lote** que a licitante irá participar.

17.2.4.1. Poderá ser admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação de diferentes atestados, com objeto similar desta licitação, mediante a comprovação que evidenciem a execução dos serviços/entrega dos bens, comprovando a prestação dos serviços ou entrega de bens da mesma natureza;

17.2.4.2. Os atestados de capacidade técnica podem ser apresentados em nome da matriz ou da filial da empresa licitante, devendo estar devidamente assinados, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão que adquiriu os produtos;

17.2.4.3. A falta de comprovação da capacidade técnica nos termos exigidos no termo de referência implicará na desclassificação do licitante.

17.3. **Qualificação Técnica dos Profissionais**

17.3.1. Apresentar Declaração Formal **antes** da assinatura do contrato apresentará:

I - Registro no Conselho Regional de Medicina;

II - Diploma de Graduação em Medicina, Certificado de Especialidade Médica com Registro no Conselho Regional de Medicina (RQE), documentos pessoais em conformidade com o art. 67 da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.

III - Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;

IV - A comprovação do vínculo dos profissionais deverão ser comprovados mediante apresentação de cópia da ficha de registro de empregado, ou, em caso de autônomo, o competente Contrato de Trabalho, registrado no órgão competente. Para os profissionais dirigentes de empresas, tal comprovação, além do Documento de Responsabilidade Técnica do Profissional com a respectiva entidade, apresentar cópia da Ata da Assembléia em que se deu sua investidura no cargo ou, ainda, do Contrato Social.

17.3.1.1. Vale destacar que a "pejotização" dos profissionais médicos já foi admitida pelo Supremo Tribunal Federal, a exemplo do decidido na Rcl 57.917. Nesse ponto, deve-se atentar que eventuais restrições ao instituto só podem ocorrer quando houver indícios de fraude. Tratando-se de profissionais considerados "hipersuficientes", sendo admitida sua figura no ordenamento jurídico, não se vê razão para a sua exclusão dos contratos públicos. Assim **será admissível** a comprovação de vínculo por meio de contrato com **empresas Uniprofissionais**, conforme jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

"CONSTITUCIONAL, TRABALHISTA E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NA RECLAMAÇÃO. OFENSA AO QUE DECIDIDO POR ESTE TRIBUNAL NO JULGAMENTO DA ADPF 324 E DO TEMA 725 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO PROVIDO. 1. A controvérsia, nestes autos, é comum tanto ao decidido no julgamento da ADPF 324 (Rel. Min. ROBERTO BARROSO), quanto ao objeto de análise do Tema 725 (RE 958.252, Rel. Min. LUIZ FUX), em que esta CORTE fixou tese no sentido de que: "É lícita a terceirização ou qualquer outra forma de divisão do trabalho entre pessoas jurídicas distintas, independentemente do objeto social das empresas envolvidas, mantida a responsabilidade subsidiária da empresa contratante". 2. A Primeira Turma já decidiu, em caso análogo, ser lícita a terceirização por "pejotização", não havendo falar em irregularidade na contratação de pessoa jurídica formada por profissionais liberais para prestar serviços terceirizados na atividade-fim da contratante (Rcl 39.351 AgR; Rel. Min. ROSA WEBER, Red. p/ Acórdão: ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 11/5/2020). 3. Recurso de Agravo ao qual se dá provimento". (STF - Rcl: 47843 BA 0055865-84.2021.1.00.0000, Relator: CÁRMEN LÚCIA, Data de Julgamento: 08/02/2022, Primeira Turma, Data de Publicação: 07/04/2022)'

17.3.1.2. Os profissionais indicados pela licitante para comprovação da capacidade técnica-profissional deverão participar da execução dos trabalhos, admitindo-se a sua substituição por outros de

experiência equivalente ou superior, desde que **APROVADA** pela Administração

17.4. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

17.4.1. Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos fornecedores e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e

17.4.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

17.5. 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, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

17.6. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado prazo de cinco (05) dias úteis para sua regularização pelo licitante, prorrogável por igual período, com início no dia em que proponente for declarado vencedor do certame.

17.7. A verificação pelo agente de contratação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

17.8. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

17.8.1. Na hipótese de o licitante vencedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato ou da ata de registro de preços, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

17.9. Será verificado se o fornecedor apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

17.10. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

17.11. É de responsabilidade do fornecedor conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Sicafe 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.

17.12. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

17.13. **Documentação relativa a qualificação jurídica:**

a) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

b) Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/>;

c) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

d) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

e) No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

f) No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização, e se for o caso, ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

17.13.1. Os documentos acima deverão estar acompanhados da última alteração ou da consolidação respectiva.

17.14. **Documentação relativa à regularidade fiscal, social e trabalhista:**

a) Comprovação de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Comprovação de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Prova de regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

d) Certidão de Regularidade do FGTS, relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

e) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão de Regularidade de Débito – CNDT, para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, admitida comprovação também, por meio de “certidão positiva com efeito de negativo”, diante da existência de débito confesso, parcelado e em fase de adimplemento.

17.15. **Qualificação econômico-financeira:**

a) Certidão Negativa de feitos sobre falência – Lei nº. 11.101/05, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, expedida nos últimos **90 (noventa) dias** caso não conste o prazo de validade.

b) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos **2 (dois) últimos exercícios sociais**, ou o Balanço de Abertura caso a licitante tenha sido constituída em menos de um ano, devidamente autenticado ou registrado no órgão competente, para que o(a) Pregoeiro(a) possa aferir se esta possui Patrimônio Líquido (licitantes constituídos há mais de um ano) ou Capital Social (licitantes constituídos há menos de um ano), de **10% (dez por cento)** do valor estimado para o **LOTE** no qual estiver participando.

b.1) o caso do licitante classificado em mais de um item(ns)/lote(s), o aferimento do cumprimento da disposição acima levará em consideração a soma de todos os valores referenciais;

b.2) caso seja constatada a insuficiência de patrimônio líquido ou capital social para a integralidade dos itens/lotos em que o licitante estiver classificado, o Pregoeiro o convocará para que decida sobre a desistência do(s) item(ns)/lote(s) até o devido enquadramento a regra acima disposta;

b.3) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

b.4) O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, §6º)

17.15.1. As regras descritas nos itens b.1 e b.2 deverão ser observadas em caso de ulterior classificação de licitante que já se consagrou classificado em outro item(ns)/lote(s).

17.15.2. As exigências de qualificação econômico-financeira encartadas acima estão em harmonia com o que prevê o art. 69 da Lei 14.133/21 sendo necessário, para garantir que a (s) vencedora (as) detenha (am) condições econômicas para executar o futuro contrato.

17.16. **Outras Declarações**

17.16.1. Na fase de habilitação das licitações serão observadas as seguintes disposições:

a) Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei ([art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021](#)).

b) Declaração de 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.

c) Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, 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.

d) Declaração do cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

e) Declaração, caso se enquadre, que cumpre os requisitos estabelecidos no [artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006](#), estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus [arts. 42 a 49](#), observado o disposto nos [§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021](#); (ME E EPP).

f) Declaração, caso se enquadre, de que no ano-calendário de realização da licitação ainda não tenha celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, na forma do Art. 4º, § 2º, da Lei nº 14.133, de 2021.

g) Declaração do licitante de que, caso seja vencedor, contratará pessoas privadas de liberdade, em regime semiaberto ou egressos nos termos do Decreto nº 25.783, de 1º de fevereiro de 2021, que regulamenta a Lei Estadual nº 2.134, de 23 de julho de 2009.

18. DO CONTRATO E SUA EXECUÇÃO

18.1. Convocação e Celebração do Contrato

18.1.1. Oficialmente convocada pela Administração com vistas à celebração do Termo Contratual é dado à contratada o prazo de até **24 (vinte e quatro) horas**, contado da data da ciência ao chamamento, pela Secretaria de Estado da Saúde, para no local indicado, firmar o instrumento de Contrato.

18.1.2. Após análise dos documentos supramencionados e convocação pela Secretaria de Estado da Saúde, será dado à contratada o prazo de até **24 (vinte e quatro) horas**, para firmar o instrumento de Contrato.

18.1.3. Será designada Comissão devidamente nomeada por meio de Portaria, pelo Gestor da Pasta, para recebimento, análise e julgamento da documentação.

18.2. Da formalização e execução do contrato

18.2.1. A Administração convocará regularmente o interessado para assinar o termo de contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo e condições estabelecidos, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 90 da lei nº 14.133/21.

18.2.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

18.2.3. É facultado à Administração, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou não aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar a licitação independentemente da cominação prevista no art. 90 §2º da lei nº 14.133/21.

18.2.4. Da Vigência do Contrato

18.2.5. O contrato terá um prazo de vigência de **01 (um) ano** contado do início de situação da emergência, não podendo ser prorrogado conforme previsto no art. 75, inciso VIII da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, na presente contratação considera-se o início da emergência a data do encerramento do **Contrato n.º 266/SESAU/PGE-2021 (SEI n.º 0023103240) que terá seu encerramento em 23 de abril de 2025.**

18.3. **Acompanhamento e fiscalização**

18.3.1. Não obstante a contratada seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, de acordo com o Guia de Fiscalização de Contratos.

18.4. **Da Repactuação, do Reajuste e da Revisão do Contrato**

18.4.1. **Da Repactuação**

18.4.1.1. Para repactuação de preços, deverá ser observado o interregno mínimo de um (01) ano das datas dos orçamentos aos quais a proposta se referir.

18.4.1.2. O interregno mínimo de um (01) ano para a primeira repactuação será contado a partir:

I - da data limite, constante do ato convocatório, para apresentação da proposta ou do orçamento a que estas se referirem, em relação aos custos com a execução do serviço decorrentes do mercado, tais como o custo dos materiais e equipamentos necessários à execução do serviço; ou

II - da data do acordo, convenção, dissídio coletivo de trabalho ou equivalente vigente à época da apresentação da proposta, quando a variação dos custos for decorrente da mão de obra e estiver vinculada às datas-bases destes instrumentos.

18.4.1.3. Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data do fato gerador que deu ensejo à última repactuação.

18.4.1.4. As repactuações serão precedidas de solicitação da CONTRATADA, devendo seguir os termos estabelecidos no art. 135 da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.

18.4.1.5. As repactuações a que o contratado fizer jus e que não forem solicitadas durante a vigência do contrato serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação contratual ou com o encerramento do contrato, salvo se, no caso de prorrogação contratual, constar cláusula específica resguardando o direito do contratado.

18.4.1.6. O prazo para resposta ao pedido de repactuação, será de até 60 (sessenta) dias corridos, a contar do recebimento da solicitação.

18.4.2. **Do Reajuste**

18.4.2.1. Conforme previsão nos arts. 154 ao 156 do Decreto nº 28.874/24.

18.4.2.2. É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste com periodicidade inferior a um (01) ano.

18.4.2.3. Caso ocorra a necessidade do reajuste, este será corrigido com base no índice do IPCA, ou outro índice que venha a substituí-lo.

18.4.3. **Da Revisão**

18.4.3.1. A revisão contratual será concedida, a pedido da CONTRATADA, para promover o equilíbrio econômico-financeiro da avença, diante da ocorrência de fatos imprevisíveis, ou previsíveis com consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do contrato, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

18.4.3.2. O pedido de revisão de contrato deverá ser instruído com os seguintes documentos:

- I - requerimento da CONTRATADA devidamente assinado pelo seu responsável;
- II - planilha de custos demonstrando a equação inicial do contrato;
- III - planilha de custos demonstrando a equação atual do contrato;

IV - documentação hábil demonstrando a ocorrência de fatos imprevisíveis, fatos previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, que configurem álea econômica extraordinária e extracontratual;

V - ato do ordenador de despesa do órgão ou entidade que decidir pelo reconhecimento das circunstâncias que autorizam a revisão do contrato; e

VI - pesquisa de preços praticados no mercado a fim verificar se o preço reequilibrado permanece atendendo o pressuposto fundamental da licitação, se for o caso.

18.4.3.3. A revisão será formalizada por meio de termo aditivo.

18.5. **Da Inexecução e da Rescisão do Contrato**

18.5.1. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

18.5.2. Poderão ser motivos de rescisão contratual, as hipóteses descritas no art. 137 da Lei 14.133/2021, podendo a mesma ser unilateral, consensual, ou determinada por decisão arbitral, nos termos e condições do art. 138, incisos I, II e III, da referida lei.

18.5.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE nos casos do Art. 138, § 2º, I, II e III da Lei 14.133/2021.

18.6. **Do pagamento**

18.7. O pagamento será efetuado **MENSALMENTE**, conforme o serviço prestado/fornecido, mediante a apresentação de Nota Fiscal, emitidas pela Contratada, devidamente atestadas pela Administração, conforme disposto no art. 140, Inciso I, alínea b da Lei nº 14.133, de 2021. (quando for serviço mensal)

18.8. Insta salientar que o pagamento seguirá conforme estipulado no Art. 188 do Decreto n.º 28.874/2024, ou seja:

Art. 188. As solicitações de pagamento deverão ser formalizadas pelo contratado por meio de pedido subscrito pelo seu representante legal, indicando o número do contrato administrativo e os dados para pagamento, instruído com os seguintes documentos:

I - nota fiscal, fatura ou documento equivalente que ateste o cumprimento do objeto, indicando o valor e o período da prestação do serviço ou do fornecimento;

II - certidão de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual;

III - certidão de regularidade previdenciária e trabalhista, além dos documentos comprobatórios do cumprimento das respectivas obrigações nos termos do art. 24 deste Decreto, nos casos de contrato de prestação de serviços contínuos com dedicação exclusiva (ou predominante) de mão de obra;

IV - comprovante de cumprimento de obrigações previdenciárias, nos casos de contratos de obra;

V - medição realizada pela fiscalização do contrato, nos casos de obra e serviços de engenharia, e de contratos submetidos ao referido regime de pagamento por medição;

VI - comprovante de atingimento de metas e respectivo impacto percentual no caso de remuneração variável;

VII - comprovante de percentual de economia produzida, nos casos de contratos de eficiência.

§ 1º Os documentos apresentados deverão ser atestados pela fiscalização do contrato que emitirá parecer conclusivo sobre a viabilidade do pagamento diante do cumprimento do objeto e efetiva correspondência com o valor cobrado, devendo ser autuado processo administrativo no qual serão incluídos cópia do contrato e eventuais termos aditivos, cópia da nota de empenho e mapa de controle de execução contratual.

§ 2º Atestado o cumprimento do objeto do contrato pela fiscalização e a correta instrução do processo, após autorização do ordenador, os autos deverão ser remetidos ao setor responsável pela liquidação da despesa e efetivação do pagamento.

§ 3º Em caso de não cumprimento do inciso II, o contratado deverá ser instado a se manifestar sobre a possibilidade de compensação do crédito com o débito existente, caso em que os autos deverão ser remetidos ao órgão fazendário para as providências cabíveis, com prévia oitiva da Procuradoria - Geral do Estado em caso de débito inscrito em dívida ativa.

§ 4º Em caso de não concordância com a compensação, imediatamente após o pagamento da contraprestação, os autos deverão ser remetidos à Procuradoria-Geral do Estado para adoção das

providências cabíveis para recuperação do crédito estadual.

§ 5º Em caso de não cumprimento dos incisos III e IV, o pagamento deverá ser retido até a regularização, observadas as diretrizes fixadas neste Decreto.

18.9. Por conseguinte, a nota fiscal deverá ser emitida em favor do:

a) **Fundo Estadual de Saúde - RO.**

b) **CNPJ Nº: 00.733.062/0001-02.**

c) Endereço: Av. Farquar, 2986, Complexo Rio Madeira, Edifício Rio Machado (Entrada pela PIO XII) – Bairro: Pedrinhas – CEP: 76.801-470 - Porto Velho/RO.

18.9.1. No corpo da Nota Fiscal/Fatura deverá conter:

a) A descrição detalhada do item;

b) Valor e o período da prestação do serviço;

c) Identificação de Número do Processo e identificação da Nota de empenho;

d) Identificação do Banco (código), da Agência Bancária, do Número da Conta Bancária, para fins de pagamento, o qual deverá ser efetuado no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, após a habilitação, de acordo com a nota de empenho, bem com, das correções fiscais e contábeis, se for o caso.

18.9.2. No caso das notas fiscais/faturas apresentarem erros ou dúvidas quanto à exatidão ou documentação, a CONTRATANTE poderá pagar apenas a parcela na controvertida no prazo fixado para pagamento, ressalvado o direito da futura CONTRATADA de representar para cobrança, as partes controvertidas com devidas justificativas, nestes casos, a CONTRATANTE terá o prazo de até cinco (05) dias, a partir do recebimento, para efetuar análise e pagamento.

18.9.3. As notas fiscais deverão vir, indispensavelmente, acompanhadas dos respectivos comprovantes de recolhimento de encargos sociais (INSS e FGTS) e certidões de regularidade fiscal, conforme determina a Lei.

18.9.4. O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação de nota fiscal pela CONTRATADA à unidade de saúde recebedora do serviço, devidamente atestadas pela Administração, conforme disposto no art. 140, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.

18.9.5. A Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada das seguintes comprovações:

a) Da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada na Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.

b) Do cumprimento das obrigações trabalhistas, correspondentes à última nota fiscal ou fatura que tenha sido paga pela Administração.

c) O descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e as relativas ao (FGTS) ensejará o pagamento em juízo dos valores em débito, sem prejuízo das sanções cabíveis.

d) O prazo para pagamento da Nota Fiscal devidamente atestada pela Administração, será de 15 (quinze) dias úteis após a habilitação para pagamento.

18.9.6. No caso das Notas Fiscais apresentarem erros ou dúvidas quanto à exatidão da documentação, a Administração Pública poderá pagar a parcela incontroversa no prazo fixado para pagamento, ressalvado o direito da empresa de representar para cobrança, as partes controversas com devidas justificativas, nestes casos, a Administração Pública terá o prazo de até 15 (quinze) dias úteis contados a partir da habilitação, para efetuar análise e pagamento devidamente atestadas pela Administração, conforme disposto na Decreto Estadual nº 28.874/2024.

18.9.7. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de meio por cento (0,5%) ao mês, ou seis por cento (6%) ao ano, mediante aplicação das seguinte:

$$I = \frac{(TX/100)}{365}$$

$M = I \times N \times VP$, onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

18.9.8. Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será susinado para que a CONTRATADA tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data de reapresentação do mesmo.

18.9.9. Caso se constate erro ou irregularidade na Nota Fiscal, a administração, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções, ou aceitá-las, com a glosa da parte que considerar indevida.

18.9.10. Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

18.9.11. A administração não pagará, sem que tenha autorização prévia e formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, seja ou não instituições financeiras, à exceção de determinações judiciais, devidamente protocoladas no órgão.

18.9.12. Os eventuais encargos financeiro, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pela licitante, de prazo de pagamento, serão de sua exclusiva responsabilidade.

18.9.13. A administração efetuará retenção na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à CONTRATADA.

18.9.14. A Administração deverá realizar consulta para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em contratação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

18.9.15. Constatando-se a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

18.9.16. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

18.9.17. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

18.9.18. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

18.9.19. Conforme a Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, alterada pela Instrução Normativa RFB nº 2.145/2023, e com a Instrução Normativa nº 34/2023/SEFIN-COTES, será realizada a retenção na fonte do Imposto de Renda incidente sobre os valores pagos à CONTRATADA, nos casos legalmente previstos, incluindo rendimentos oriundos de fornecimento de bens ou prestação de serviços.

19. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

19.1. O objeto a ser licitado, pelas suas características e com base nas justificativas acima mencionadas, possui natureza continuada, podendo ser prorrogável, nos termos da Lei 14.133/21.

19.2. A Contratação pretendida deverá obedecer, no que couber, ao disposto na Lei 14.133/21 de 01º de abril de 2021, bem como nas seguintes normas:

19.2.1. Decreto nº 28.874 de 25 de janeiro de 2024;

19.2.2. Instrução Normativa nº 58 de 08 de agosto de 2022.

19.2.3. Resolução nº 2.174/2017 - Conselho Federal de Medicina.

19.3. Serão considerados para o presente processo licitatório somente os requisitos da contratação indispensáveis, necessários e suficientes à escolha da melhor solução para a Administração Pública, observadas as leis e regulamentações específicas aplicáveis, bem como padrões mínimos de qualidade e desempenho.

19.4. As empresas pretensas fornecedoras deverão comprovar o cumprimento de requisitos de qualificação técnica e econômico-financeira, devidamente justificados quanto aos percentuais de aferição adotados.

19.5. A CONTRATADA deverá durante toda sua vigência do contrato, manter e comprovar a manutenção das condições e requisitos de habilitação do contrato.

20. DAS OBRIGAÇÕES

20.1. Da contratada

20.1.1. Os serviços deverão ser prestados exclusivamente por profissionais médicos Neurocirurgião com registro de qualificação de especialista junto ao Conselho Regional de Medicina.

20.1.2. Executar os serviços objeto deste Termo de Referência mediante a atuação de profissionais especializados e manter quadro de pessoal suficiente para execução dos serviços, sem interrupção, sendo de sua exclusiva responsabilidade as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais decorrentes dos serviços executados.

20.1.3. Manter planejamento de esquemas alternativos de trabalho ou planos de contingência para situações emergenciais, assegurando a continuidade dos serviços estabelecidos no presente Termo de Referência.

20.1.4. Comunicar imediatamente à CONTRATANTE os casos de substituições ou troca de plantão do neurocirurgião junto ao fiscal do contrato nas escalas anteriormente informada por outro nas mesmas condições compactuadas.

20.1.5. A Administração se eximirá de qualquer responsabilidade civil ou criminal, em caso de erro médico, culposo ou doloso, durante a vigência do contrato.

20.1.6. A ausência de comunicação por parte da CONTRANTE referente a irregularidades ou falhas não exime a CONTRATADA das responsabilidades determinadas no contrato.

20.1.7. A CONTRATADA responsabilizar-se-á integralmente pelo serviço a ser prestado nos termos da legislação vigente.

20.1.8. A CONTRATADA fica obrigada a preencher toda a documentação referente ao atendimento prestado ao paciente, bem como, os documentos necessários ao processo de serviços e de faturamento pela Unidade Hospitalar, junto ao contrato SUS.

20.1.9. Apresentar a CONTRATANTE a escala mensal de plantões para avaliação e aprovação da Diretoria da Unidade, sempre com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis da data inicial da execução da escala mensal de plantões, devendo constar na escala, além da data, o horário de início e término dos plantões, bem como, nome do médico plantonista e o telefone para contato, contendo: Nome do Funcionário; Número do CPF ou RG do Funcionário; Horário do expediente; Número de registro; Período a que se refere à referida escala (dd/mm/aa); Assinatura do Supervisor; Assinatura de “Ciência” pela Unidade de Saúde.

20.1.10. A CONTRATADA deverá responder pelos danos e avarias causados ao patrimônio da CONTRATANTE por seus empregados e encarregados, e efetuar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a reposição do acervo patrimonial que forem inutilizados por quebra ou extravio, respeitando as especificações técnicas e o modelo do equipamento, não inferior ao existente na Unidade de Saúde.

20.1.11. A CONTRATADA fica responsável pela entrega de documentos de produção, de acordo com a data prevista na normatização vigente do Ministério da Saúde, e demais probantes junto a CONTRATANTE (Unidade Hospitalar) para procedimentos de controle e avaliação (sistema de informação) e validação do serviço, bem como os documentos alusivos para pagamento.

20.1.12. Designar por escrito, no ato de recebimento da autorização de serviços, preposto para tomar as decisões compatíveis com os compromissos assumidos e com poderes para resolução de possíveis

ocorrências durante a execução do contrato.

20.1.13. Apresentar à CONTRATANTE, quando exigidos, comprovante de pagamentos de salários, quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que estejam ou tenham estado a serviço da CONTRATANTE, por força deste contrato.

20.1.14. Manter disciplina nos locais dos serviços, afastando imediatamente, após notificação formal, qualquer empregado considerado com conduta que afete a memória institucional e contrarie a normalidade ou rotina de atendimento.

20.1.15. Manter arquivo de cópia dos exames admissionais, periódicos, demissionais, mudança de função e retorno ao trabalho, conforme preconiza NR7 que compõe Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978 e suas alterações, fornecendo cópias sempre que solicitado.

20.1.16. Responsabilizar-se única, integral e exclusivamente pelo bom estado e boa qualidade da prestação de serviços médicos de neurocirurgia podendo responder perante a Administração Pública, por ocorrência de procedimentos inadequados para os fins previstos no presente contrato.

20.1.17. Corrigir de pronto os problemas apresentados pela fiscalização da CONTRATADA sob pena de aplicação de multas e demais penalidades previstas no termo de referência. Os casos não previstos considerados imprescindíveis para a perfeita execução do contrato deverão ser resolvidos entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA e em conformidade com a lei.

20.1.18. Manter durante toda a execução do contrato compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições que culminaram em sua habilitação e qualificação na fase da licitação.

20.1.19. Responsabilizar-se por eventuais paralisações do serviço, por parte de seus empregados, garantindo a continuidade dos serviços contratados, sem repasse de qualquer ônus à CONTRATANTE.

20.1.20. A fiscalização pela CONTRATANTE não desobriga a CONTRATADA de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento.

20.1.21. A CONTRATADA permitirá e oferecerá condições para a mais ampla e completa fiscalização, durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização.

20.1.22. A CONTRATADA deverá submeter-se às normas emanadas pelo Sistema Único de Saúde em conformidade ao art. 26, §2º, da Lei 8.080/90.

20.1.23. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados e zelar pela integridade física dos beneficiários, durante o atendimento, protegendo-os de situações de risco.

20.1.24. Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários do (SUS).

20.1.25. Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

20.1.26. A CONTRATADA deverá possuir uniformes e crachás de identificação, bem como os equipamentos de proteção individual (EPI's) e coletiva, conforme determinações das Normas Reguladoras de Segurança e Saúde no Trabalho.

20.1.27. No tocante à prestação dos serviços ao paciente, serão cumpridas as seguintes exigências, entre outras do Estado, decorrentes do relacionamento que tem com o (SUS/MS):

20.1.27.1. É vedada cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para procedimentos, ou outros complementares da assistência.

20.1.27.2. A CONTRATADA é a única responsável por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

20.1.28. Providenciar imediata correção dos erros apontados no processamento (crítica), considerando o prazo estabelecido no Ofício-Circular nº 179/2021/SESAU-CRECSS (0018009174) e Memorando-Circular 4 (0018068931) de três (03) dias para correção, encaminhar para (CRECSS/SESAU/RO), para fins de processamento nos sistemas de informação do ministério de Saúde.

20.1.29. Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

- 20.1.30. A CONTRATADA será submetido às avaliações sistemáticas pela Gestão do (SUS).
- 20.1.31. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor, bem como, a permanência de seus profissionais nas dependências da unidade de saúde com intuito de cumprir o horário estabelecido em escala de serviço.
- 20.1.32. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo CONTRATANTE.
- 20.1.33. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do (SUS), apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.
- 20.1.34. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao (SUS).
- 20.1.35. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente, nos termos do art. 4º da Portaria nº 2.567/2016 do Ministério da Saúde.; e
- 20.1.36. Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- 20.1.37. Deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP), com Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente.
- 20.1.38. Deverá cadastrar os profissionais no sistema de Prontuário Eletrônico da unidade para fins de registro de todos os procedimentos realizados no prontuário do paciente e em conformidade com as exigências do CFM.

20.2. **Da contratante**

- 20.2.1. Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados na forma prevista da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.
- 20.2.2. Disponibilizar instalações sanitárias.
- 20.2.3. Disponibilizar vestiários com armários.
- 20.2.4. Disponibilizar à CONTRATADA, além das instalações físicas, equipamentos e todos os materiais, insumos e demais condições necessárias à realização do serviço.
- 20.2.5. Indicar formalmente o gestor e/ou o fiscal em cada unidade de saúde para acompanhamento da execução contratual que fiscalizará a execução do serviço contratado e verificará o cumprimento das especificações constantes deste Termo de Referência, no todo ou em parte, para fins de aferir a correspondência entre o objeto contratado e o serviço prestado, nos termos do Item 9 - Modelo de Execução do Objeto.
- 20.2.6. A CONTRATANTE nomeará uma comissão de recebimento de serviços com no mínimo, 03 (três) servidores efetivos, das quais pelo menos uma deve ser profissional médico, que fará a certificação das notas fiscais.
- 20.2.7. Encaminhar a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas.
- 20.2.8. A CONTRATANTE, através da Comissão de Recebimento de Serviços Prestados onde os serviços serão realizados, deverá apresentar a CONTRATADA, todos os procedimentos e rotinas administrativas e técnicas, necessárias ao registro, por escrito, dos atendimentos efetuados pelos profissionais médicos da CONTRATADA.
- 20.2.9. Realizar o controle estatístico dos serviços realizados.
- 20.2.10. Desenvolver manuais técnicos e de rotinas de trabalho.
- 20.2.11. Estabelecer e implantar formas e métodos de controle de qualidade, de acordo com a legislação vigente.
- 20.2.12. Notificar a CONTRATADA com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas os cancelamentos e alterações de escalas mensais necessários por fatores imprevisíveis como: reformas, manutenção preventiva e/ou corretiva de equipamentos e instalações, entre outros critérios e motivações da Administração Pública.
- 20.2.13. O Controle e Avaliação dos Serviços será feito pelo CRECSS.

21. DA GARANTIA CONTRATUAL

21.1. Para fiel execução dos compromissos aqui ajustados a CONTRATADA prestará prévia garantia de **cinco por cento (5%) do valor do valor inicial do contrato**, como previsto no art. 98 da lei 14.133/2021;

21.2. A CONTRATADA poderá optar por uma das modalidades de garantia previstas no art. 96, § 1º, da Lei 14.133/2021;

21.3. A CONTRATADA terá o prazo de 10 (dez) dias, prorrogáveis por igual período, posteriores à assinatura do contrato, para apresentação da garantia contratual;

21.3.1. A CONTRATADA deverá atualizar a garantia contratual sempre que houver alterações no contrato.

21.3.2. A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente, conforme art. 100 da Lei 14.133/2021.

22. DA SUBCONTRATAÇÃO

22.1. Ficam vedadas a subcontratação total ou parcial do objeto, e a cessão ou transferência total ou parcial de quaisquer direitos e/ou obrigações inerentes ao presente contrato, por parte da CONTRATADA, nos termos do o §2º, do art. 122, da Lei Nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

23. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

23.1. A RESOLUÇÃO N. 01/2024/SESAU-SC (SEI nº 0058459173) estabelece a necessidade de normatização da gestão e fiscalização dos contratos no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, em conformidade com a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Esta resolução impõe a obrigatoriedade de que a gestão e a fiscalização dos contratos sejam realizadas seguindo as diretrizes especificadas na própria resolução N. 01/2024/SESAU-SC.

O Secretário Executivo de Estado da Saúde em Substituição, Portaria nº 457 de 19 de Janeiro de 2024 (0045312079), no uso das atribuições legais, que lhe confere o Inciso I do artigo 41 da Lei Complementar nº. 965 de 20/12/2017, publicada no DOE nº. 238 de 20 de dezembro de 2017;

Considerando a necessidade de normatização, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, sobre a Gestão e fiscalização de contratos, conforme estabelecido pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

Considerando o Decreto n. 28.874 de 25 de janeiro de 2024 que regulamenta as contratações públicas no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Estado de Rondônia e dá outras providências; e é imprescindível garantir a conformidade e a eficiência na execução dos contratos celebrados por esta instituição.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar o Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (SEI nº 0047523841) elaborado pela comissão designada na Portaria 4150 (0041658066) de 11 de setembro de 2023.

Art. 2º – Instituir no Âmbito da Secretaria de Estado da Saúde a obrigatoriedade da utilização do Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (0048122701) na Gestão e Fiscalização dos contratos.

Art. 3º – Deverão ser observados os procedimentos estabelecidos no Manual de forma cumulativa com os demais procedimentos previstos na legislação.

Art. 4º – Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

23.2. Desta forma, a gestão e a fiscalização dos contratos serão realizados conforme o Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (SEI nº 0058459275), ANEXO IX deste Termo de Referência.

24. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. Sem prejuízo das sanções cominadas no art. 156, I, III e IV, da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, pela inexecução total ou parcial do contrato, a Administração poderá, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar à CONTRATADA multa de até 10% (dez por cento) sobre a parte inadimplida do contrato.

24.2. Se a adjudicatária recusar-se a retirar o instrumento contratual injustificadamente ou se não apresentar situação regular na ocasião dos recebimentos, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar à

CONTRATADA multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total adjudicado.

24.3. Ficará impedido de licitar e de contratar com o Estado de Rondônia e será descredenciado no SICAF, pelo prazo de até cinco (05) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, garantido o direito à ampla defesa, o licitante que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta:

- I - não assinar o contrato;
- II - não entregar a documentação exigida no edital;
- III - apresentar documentação falsa;
- IV - causar o atraso na execução do objeto;
- V - não manter a proposta;
- VI - falhar na execução do contrato;
- VII - fraudar a execução do contrato;
- VIII - comportar-se de modo inidôneo;
- IX - declarar informações falsas; e
- X - cometer fraude fiscal.

24.4. As sanções descritas no item nº 24.3, também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido sem justificativa ou com justificativa recusada pela administração pública.

24.5. As sanções serão registradas e publicadas no SICAF e Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual - CAGEFIMP.

24.6. A multa, eventualmente imposta à CONTRATADA, será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus, acrescida de juros moratórios de um por cento (1%) ao mês, caso a contratada não tenha nenhum valor a receber do Estado, ser-lhe-á concedido o prazo de cinco (05) dias úteis, contados de sua intimação, para efetuar o pagamento da multa, após esse prazo, não sendo efetuado o pagamento, serão deduzidos da garantia, mantendo-se o insucesso, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa, podendo, ainda a Administração proceder à cobrança judicial.

24.7. As multas previstas nesta seção não eximem a adjudicatária ou CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração.

24.8. De acordo com a gravidade do descumprimento, poderá ainda a licitante se sujeitar à Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na legislação vigente.

24.9. A sanção denominada “Advertência” só terá lugar se emitida por escrito e quando se tratar de faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação, cabível somente até a segunda aplicação (reincidência) para a mesma infração, caso não se verifique a adequação da conduta por parte da CONTRATADA, após o que deverão ser aplicadas sanções de grau mais significativo.

24.10. As sanções serão aplicadas sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que possa ser acionada em desfavor da CONTRATADA, conforme infração cometida e prejuízos causados à administração ou a terceiros.

24.11. Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, com percentuais de multa conforme a tabela a seguir, que elenca apenas as principais situações previstas, não eximindo de outras equivalentes que surgirem, conforme o caso:

Quadro 9. Descrições das infrações

ITEM	DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO	GRAU	MULTA*
------	-----------------------	------	--------

1.	Permitir situação que crie a possibilidade ou cause dano físico, lesão corporal ou consequências letais; por ocorrência.	06	4,0% sobre o valor mensal do contrato
2.	Usar indevidamente informações sigilosas a que teve acesso; por ocorrência.	06	4,0% sobre o valor mensal do contrato
3.	Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	05	3,2% sobre o valor mensal do contrato
4.	Destruir ou danificar documentos por culpa ou dolo de seus agentes; por ocorrência.	05	3,2% sobre o valor mensal do contrato
5.	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO, sem motivo justificado; por ocorrência;	04	1,6% sobre o valor mensal do contrato
6.	Executar serviço incompleto, paliativo substitutivo como por caráter permanente, ou deixar de providenciar recomposição complementar; por ocorrência.	02	0,4% sobre o valor mensal do contrato
Para os itens a seguir, deixar de:			
7.	Efetuar o pagamento de seguros, encargos fiscais e sociais, assim como quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste contrato; por dia e por ocorrência;	05	3,2% sobre o valor mensal do contrato
8.	Cumprir quaisquer dos itens do Edital e seus anexos, mesmo que não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	03	0,8% sobre o valor mensal do contrato
9.	Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO, por ocorrência;	03	0,8% sobre o valor mensal do contrato
10.	Iniciar execução de serviço nos prazos estabelecidos, observados os limites mínimos estabelecidos por este Contrato; por serviço, por ocorrência.	02	0,4% sobre o valor mensal do contrato
11.	Ressarcir o órgão por eventuais danos causados por sua culpa.	02	0,4% sobre o valor mensal do contrato
12.	Fiscalizar e controlar, diariamente, a atuação da CONTRATADA, por estabelecimento e por dia;	01	0,2% sobre o valor mensal do contrato
13.	Manter a documentação de habilitação atualizada OU Executar os horários de início e término dos plantões aprovados em escala pelo Diretor da Unidade Hospitalar por item, por ocorrência.	01	0,2% sobre o valor mensal do contrato
14.	Substituir funcionário que se conduza de modo inconveniente ou não atenda às necessidades do Órgão, por funcionário e por dia;	01	0,2% sobre o valor mensal do contrato

Nota: (*) Percentual Incidente sobre o valor da parte inadimplida .

24.12. As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas concomitantemente, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de cinco (05) dias úteis.

24.13. Após 30 (trinta) dias da falta de execução do objeto, será considerada inexecução total do contrato, o que ensejará a rescisão contratual.

24.14. As sanções de natureza pecuniária serão diretamente descontadas de créditos que eventualmente detenha a CONTRATADA ou efetuada a sua cobrança na forma prevista em lei.

24.15. As sanções previstas não poderão ser relevadas, salvo ficar comprovada a ocorrência de situações que se enquadrem no conceito jurídico de força maior ou casos fortuitos, devidos e formalmente justificados e comprovados, e sempre a critério da autoridade competente, conforme prejuízo auferido.

24.16. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

24.17. A sanção será obrigatoriamente registrada no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, bem como em sistemas Estaduais.

24.18. Também ficam sujeitas às penalidades de suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão licitante e de declaração de inidoneidade, previstas no subitem anterior, as empresas ou profissionais que, em razão do contrato decorrente desta licitação:

24.19. Tenham sofrido condenações definitivas por praticarem, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de tributos;

24.20. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

24.21. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

25. DIREITOS AUTORAIS

25.1. O inciso XXVII do Art. 42 do Decreto Estadual nº 28.874/2024, estabelece a necessidade de previsão no Termo de Referência, quando cabível de resguardo dos direitos autorais durante a execução de serviço e/ou fornecimento de dados.

25.2. Considerando a natureza da contratação em tela, sendo serviços médicos de neurocirurgia, os objetivos a serem alcançados são claramente preenchidos quando executado as obrigações das partes, **não se aplica** as obrigações impostas no inciso XXVII, art. 42 do Decreto Estadual nº 28.874/2024.

26. REQUISITOS PARA SERVIÇOS QUE ENVOLVAM SOLUÇÃO DE TIC

26.1. O inciso XXVIII do Art. 42 do Decreto Estadual nº 28.874/2024, estabelece que nos serviços que envolvam solução de TIC é cabível a apresentação dos requisitos necessários na contratação.

26.2. Considerando as justificativas apresentadas no Item 5 do Termo de Referência, a presente contratação não tem aplicabilidade de solução tecnológica na contratação, sendo assim, **não se aplica** o previsto no Inciso XXVIII, art. 42 do Decreto Estadual nº 28.874/2024.

27. DEMAIS CONDIÇÕES

27.1. O contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários aos serviços, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato para os seus acréscimos, nos termos do artigo 124 da Lei 14.133/21.

27.2. Rege-se este instrumento pelas normas e diretrizes estabelecidas na Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, e outros preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e disposições de direito privado.

27.3. Fica estabelecido, caso venha ocorrer algum fato não previsto neste Termo de Referência e seus anexos, os chamados **casos omissos**, estes serão dirimidos respeitado o objeto dessa licitação, por meio de aplicação da legislação e demais normas reguladoras da matéria, em especial a Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, aplicando-se paralelamente, quando for o caso, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos estabelecidos na legislação civil brasileira e as disposições de direito privado.

27.4. Fica **vedado a intervenção indevida** da Administração na gestão interna do contratado, conforme art. 48, VI, da Lei 14133/21.

27.5. Fica **vedado a contratação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral**

ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão ou entidade contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, conforme Art. 48, Parágrafo Único, da Lei 14133/2021;

27.6. Esta Secretaria de Estado da Saúde **certifica que atende ao princípio da segregação de funções**, conforme art. 7º, §1º, da Lei 14133/21 e art. 12 do Decreto 11246/22.

27.7. A Administração utilizar-se-á da aplicação de **juízo arbitral** para dirimir conflitos relativos a direitos patrimoniais disponíveis, conforme disposto na Lei Estadual 4007 e Lei n. 9.307, de 1996, alterada pela Lei Federal n. 13.129, de 2015. Tal medida visa o cumprimento ao Art. 11, do referido diploma legal.

27.8. Esse Termo de Referência, encontra-se em harmonia com o Decreto nº 21.264 de 20 de setembro de 2016 que dispõe sobre a aplicação do Princípio do Desenvolvimento Estadual Sustentável no âmbito do Estado de Rondônia.

27.9. Nenhuma reivindicação adicional de pagamento ou reajustamento de preços será considerada.

27.10. Todas as comunicações relativas ao presente contrato serão consideradas como regularmente feitas se entregues ou enviadas por meio de documentos físicos ou eletrônicos.

27.11. Qualquer tolerância da CONTRATANTE quanto a eventuais infrações contratuais não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente.

27.12. Cumprir e fazer cumprir, todas as diretrizes, normas, regulamentos impostas por este Termo de Referência.

27.13. Será eleito o foro da Comarca de Porto Velho (RO), com expressa renúncia de qualquer outro, para dirimir os possíveis litígios que decorram do presente procedimento.

28. PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS

28.1. Na presente contratação utilizar-se como base a Planilha de Custo e Formação de Preços, considerando que trata-se de contratação com dedicação exclusiva de mão de obra, amparado no Art. 51, §8º do Decreto Estadual nº 28.874/2024, sendo a mesma parâmetro utilizado na composição de preços estimado (SEI nº 0058458175/0058458212).

28.2. A estimativa realizada trata-se de apuração realizada pela área técnica desta Secretaria, sendo que as licitantes deverão compor devidamente os custos para fins análise de propostas.

29. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

29.1. A contratação de um serviço especializado de neurocirurgia pode gerar impactos ambientais que precisam ser considerados e mitigados para garantir a sustentabilidade da operação.

29.2. Geração de Resíduos Sólidos:

29.2.1. Resíduos Hospitalares: A atividade neurocirúrgica gera grande quantidade de resíduos hospitalares, como materiais perfurocortantes, agulhas, seringas, luvas, aventais, gazes e outros materiais contaminados, que exigem descarte adequado para evitar riscos à saúde pública e ao meio ambiente.

29.2.2. Resíduos de Medicamentos: Medicamentos, antibióticos e outros utilizados durante as cirurgias podem se tornar contaminantes se descartados de forma inadequada, afetando a qualidade da água e do solo.

29.2.3. Resíduos de Embalagens: Embalagens de medicamentos e outros insumos utilizados no serviço também geram resíduos sólidos que precisam ser descartados de forma correta.

29.3. Consumo de Recursos Naturais:

29.3.1. Água: A realização de neurocirurgia exige grande quantidade de água para higienização do ambiente, dos instrumentos e dos pacientes, gerando um alto consumo desse recurso natural.

29.3.2. Energia: Equipamentos cirúrgicos, iluminação, climatização e outros sistemas utilizados no serviço consomem grande quantidade de energia elétrica, impactando o meio ambiente se não forem utilizados de forma eficiente.

29.3.3. Materiais Descartáveis: O uso de materiais descartáveis, como luvas, aventais, gazes e outros, aumenta a geração de resíduos e o consumo de recursos naturais, como madeira, celulose e plástico.

29.4. **Impactos na Biodiversidade:**

29.4.1. Descarte inadequado de resíduos: O descarte inadequado de resíduos hospitalares e outros materiais no meio ambiente pode contaminar o solo e a água, afetando a fauna e a flora local.

29.4.2. Uso de produtos químicos: O uso de produtos químicos de limpeza e desinfecção, se não forem utilizados de forma adequada, podem contaminar o solo e a água, prejudicando a biodiversidade local.

29.4.3. Perda de habitats naturais: A construção de novas instalações para o serviço de cirurgias pode levar à perda de habitats naturais, impactando a fauna e a flora local.

29.5. **Mitigação dos Impactos Ambientais:**

29.5.1. Para minimizar os impactos ambientais da contratação de um serviço de cirurgias, é fundamental implementar medidas de:

29.5.1.1. Gestão de Resíduos Sólidos: Segregação correta dos resíduos, coleta seletiva, reciclagem, compostagem e descarte adequado em aterros sanitários licenciados.

29.5.1.2. Redução do Uso de Materiais Descartáveis: Adoção de materiais reutilizáveis quando possível, como aventais de tecido e instrumentos esterilizáveis, e promoção da cultura do descarte consciente.

29.5.1.3. Proteção da Biodiversidade: Implementação de um plano de gestão ambiental que inclua medidas para evitar a contaminação do solo e da água, a perda de habitats naturais e a preservação da biodiversidade local.

29.6. É de total responsabilidade da futura Contratada, o cumprimento das normas ambientais vigentes para a contratação do objeto deste instrumento, no que diz respeito à poluição ambiental e à destinação de resíduos, devendo a mesma:

29.6.1. Tomar as devidas precauções para que, da consecução dos serviços, não decorra qualquer degradação ao meio ambiente;

29.6.2. Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas cabíveis para a correção dos danos que vierem a ser causados, caso ocorra passivo ambiental, em decorrência da execução de suas atividades objeto deste instrumento;

29.7. Cumprir as orientações da Instrução Normativa nº 1, de 19 de janeiro de 2010, referente aos critérios de Sustentabilidade Ambiental, em seus Artigos 5º e 6º, no que couber bem como, os critérios de sustentabilidade estabelecidos pelo Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU, o qual destaca a importância da gestão adequada de resíduos sólidos e de saúde, incentivando a adoção de práticas como a coleta seletiva, o tratamento e a destinação final adequados.

29.8. A contratada ficará obrigada a obter às suas expensas toda a documentação exigida pelo poder público em relação as condições ambientais, tanto para o fornecimento do objeto, como para a prestação dos serviços acessórios, além de fazer cumprir todas as regras e critérios de sustentabilidade social e ambiental, previstos nas legislações Federal, Estadual e Municipal, durante a vigência do contrato em relação ao cumprimento do objeto nele ajustado.

30. **ANEXOS**

30.1. Integram este Termo de Referência, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

30.1.1. **Anexo I - Tabela de Equipamentos**

30.1.2. **Anexo II - Tabela de Instrumentais**

30.1.3. **Anexo III - Modelo de Planilha de Custo e Formação de Preços;**

30.1.4. **Anexo IV - Modelo de Declaração de Responsabilidade pelo enquadramento Sindical;**

30.1.5. **Anexo VI - Notas Explicativas da Planilha de Custo;**

30.1.6. **Anexo VII - Notas Explicativas da Contratação;**

30.1.7. **Anexo VIII - Modelo de Minuta de Contrato;**

30.1.8. **Anexo IX - Procedimentos de Controle e Avaliação;**

Elaborado por:

ROGÉRIO PEPI RICARDO
Assessor(GECOMP/SESAU/RO)

Revisado por:

ANA RAFAELA SOUSA DOS SANTOS
Gerente de Compras (GECOMP/SESAU/RO)

Aprovo o presente Termo de Referência:

(Assinado Eletronicamente)

MICHELLE DAHIANE DUTRA

Secretária Executiva de Estado da Saúde de Rondônia
SESAU-RO

ANEXO I - TABELA DE EQUIPAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	LOTE I	LOTE II
	<p>Conjunto Ótico Apocromático M530 Microscópio Premium de precisão para cirurgias neurológicas, de coluna, ORL e reconstrutivas. Com microfocalização, Zoom apocromático fator 6:1, objetiva com distância de trabalho variável de 225 a 600 mm (sem a necessidade de troca da lente objetiva). Sistema de empunhaduras tipo Joystick com botões programáveis e personalizáveis para cada usuário, que permitem o controle das funções do microscópio (Foco, Zoom, XY, Freios eletromagnéticos, Iluminação, Sistema de Vídeo e Gravação, Fluorescências, etc). Possui sistema de auxílio à focalização com pontos de laser (speed spot). Permite utilização de diferentes pedais multifuncionais para controle das principais funções do microscópio (também personalizável) e de acessório de comando Bocal para movimento do microscópio. Sistema ótico com exclusivo Leica FusionOptics que proporciona maior resolução e profundidade de campo, Brightcare (Sistema de proteção automático que limita a intensidade de luz de acordo com a distância de trabalho, que tem como função proteger tecidos do paciente) e Autoiris (Ajuste automático da abertura do diafragma da iluminação e intensidade de acordo com o Zoom, mantendo seu diâmetro no campo de visão otimizando a iluminação e protegendo os tecidos do paciente), composto de:</p> <p>Lente de proteção esterelizável para objetiva multifocal. Capa de proteção anti-poeira para microscópios com logotipo Leica. Estativa Over Head para M530 OHX Composta por braços pantográficos de longo alcance (até 1925 mm) com sistema de freios eletromagnéticos em todos os eixos com sistema de contrabalanceamento automático e também manual através de display touch screen acima da cabeça</p>			

1	<p>ótica. Possui sistema de movimentação XY motorizado integrado , controlado pelo Joystick ou pedal. Com sistema de iluminação integrada de 400 W transmitida por fira ótica, com lâmpada reserva idêntica e sistema de troca de lâmpada rápido automático, com contador de horas. Base compacta de 690 x 690 mm composta por quatro rodízios duplos de 150 mm de diâmetro e sistema de freio da base acionado por pedal e giro do eixo central de 360°. Possui painel com display de touch screen integrado, que permite fazer todos os ajustes do microscópio, permitindo configurar e selecionar diferentes usuários. Suporte articulado integrado para monitor. Conexões de saída de vídeo BNC/VGA, BNC/ HSDSI e DVI/HDMI, também possui conector LAN. Conectores para comunicação e injeção de imagens para Neuronavegadores (IGS). Graças ao sistema modular de arquitetura aberta Leica, o microscópio OHX permite a instalação de até 3 sistemas de fluorescências simultaneamente, incluindo o sistema de realidade aumentada GLOW800 AR. Permite opção de vídeo integrado Full HD 2D ou 3D. Possui suporte para acondicionamento de pedal. Alimentação elétrica Bivolt automático de 100~240 V 50/60 HZ. Cabo de energia novo padrão brasileiro ABNT 5 metros. Pedal Wireless de 12 funções resistente à água Controle de boca para microscópio (Mouth Switch) Tubo binocular inclinável 30-150° T, tipo II L com ajuste inter-pupilar graduado de 55 à 75 mm. Ocular 10x/21B grande angular com ajuste de dioptria +5/-5 com concha de proteção ajustável Tubo de coobservação estereoscópica de 3 eixos (CARONA) com giro de imagem 360° que possibilita também posicionamento frente à frente Tubo binocular inclinável 30-150° T, tipo II L com ajuste inter-pupilar graduado de 55 à 75 mm. Ocular 10x/21B grande angular com ajuste de dioptria +5/-5 com concha de proteção ajustável. Tubo binocular inclinável 0-180° T, Tipo II com range de ajuste de distância inter-pupilar graduado de 55 à 75 mm. Ocular 10x/21B grande angular com ajuste de dioptria +5/-5 com concha de proteção ajustável. CaptiView - Sistema integrado de injeção de imagens de alta definição (1920x1080), que permite a visualização de imagens de Endoscópios, Neuronavegadores e Fluorescências, através das oculares do microscópio durante a cirurgia. Possibilita também injeção de dados informativos do microscópio em diferentes cores. Kit for the adaptation of an IGS system to a Leica OHX, OH6 or Arveo with GLOW AR platform to convert HDMI 1080p to 1080i and analog composite. HDMD PRO - Sistema integrado de gravação e documentação médica que pode capturar vídeo e imagens de alta definição a partir da câmera do microscópio e fontes até 1080p 60fps, captura imagens digitais sem interrupção de captura de vídeo e armazena a mídia capturada com informações do paciente em 1 TB (1.000 Gigabyte) de memória interna. Pode duplicar vídeos e imagens capturados para mídia portátil (Pendrive, HD externo), armazenamento em rede, dispositivos iOS e Android e opcional PACS (para sistemas de arquivamento e comunicação) para documentação, armazenamento e apresentação. Licença para conexão com rede DICOM para HDMD Pro MedXChange. Monitor Sony 31" 3D resolução 4K, integrado na estativa do microscópio, acompanha 12 óculos 3D. FL560 observation filter module for M530. GLOW800 kit for OHX OH6 Arveo.FL400 - Fluorescência tumoral - para M530.</p>	Unidade	1	0
2	Neuroestimulador	Unidade	1	0
3	Arco Esteriotáxico	Unidade	1	0
4	Aspirador cirúrgico	Unidade	2	2

5	Neuronavegador Modelo stealthstation S7 marca medtronic ou similar com software para crânio e coluna	Unidade	1	0
6	Aspirador Ultrasônico	Unidade	1	0
7	Arco em C para cirurgia de coluna	Unidade	1	0
8	Drill/Craniotomo elétrico de alta rotação > 70 mil RPM	Unidade	2	1
9	Doppler transcraniano	Unidade	1	0
10	Material para endoscopia ventricular	Unidade	1	0
11	Material para endoscopia de base de crânio	Unidade	1	0
12	Fixador de crânio tipo sugita ou mayfield	Unidade	1	1
13	Mesa cirúrgica elétrica	Unidade	1	1
14	Eletrocauterio (para bipolar e monopolar)	Unidade	1	1
15	Foco com 2 cúpulas com luz de led	Unidade	1	1

ANEXO II - TABELA DE INSTRUMENTAIS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	LOTE I	LOTE II
1	Set de Micro Dissectores de Rhoton	Caixa	2	0
2	Set de Micro Tesouras	Caixa	4	0
3	Set de Bipolares	Caixa	4	4
4	Set de Bicos de Aspiradores para Microcirurgia	Caixa	4	0
5	Set de Dissectores de Penfield	Caixa	4	4
6	Afastador de Leyla	Unidade	1	1
7	CAIXA BÁSICA DE CRANIOTOMIA	CAIXA		
	Bisturi com lâminas nº 23, 15 e 11	Unidade	1	1
	Tesouras de Meyzembraum curvas	Unidade	2	2
	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1	1
	Tesoura de Metzembraum reta	Unidade	1	1
	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12	12
	Pinças de Kelly retas	Unidade	12	12
	Pinças de Backaus	Unidade	10	10
	Pinças anatômicas	Unidade	2	2
	Pinças dente de rato	Unidade	3	3
	Pinças de Adson com dente e sem dente	Unidade	4	4
8	CAIXA ESPECÍFICA DE CRANIOTOMIA	CAIXA		
	Pinça-tumor em Baioneta	Unidade	1	1
	Descoladores de Peinfield nq 1, 2, 3 e 4	Unidade	4	4
	Rugina de Lambote	Unidade	1	1
	Passador para serra de Gigli	Unidade	3	3
	Manoplas para serra de Gigli	Unidade	2	2
	Serra de Gigli	Unidade	3	3
	Espátulas maleáveis delicadas	Unidade	2	2
	Goiva Duck-bill	Unidade	2	2
	Goiva Leksell	Unidade	1	1
	Kerrison 5mm curva e reta	Unidade	2	2
	Kerrison 3mm curva e reta	Unidade	2	2
	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3	3
	CAIXA BÁSICA DE COLUNA	CAIXA		
	Cabo nº 7 para lâmina nº 11	Unidade	1	1
	Tesouras de Metzembraum curvas	Unidade	2	2
	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1	1
	Tesoura de Metzembraum reta	Unidade	1	1

9	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12	12
	Pinças de Kelly retas	Unidade	12	12
	Pinças Backaus	Unidade	10	10
	Pinças anatômicas	Unidade	2	2
	Pinças dente-de-rato	Unidade	3	3
	Porta-agulhas	Unidade	4	4
10	CAIXA ESPECÍFICA DE COLUNA		CAIXA	
	Pinças de Vough com dente (dente delicado para duramáter)	Unidade	2	2
	Pinça-tumor em Baioneta	Unidade	1	1
	Descoladores de dura-máter nQ1, 2, 3 e 4	Unidade	4	4
	Ruginas de Cobb (tamanhos diferentes)	Unidade	2	2
	Pinças de Love-gruewald ponta reta 2 e 3mm	Unidade	2	2
	Pinça de Love-gruewald ponta reta para cima 3mm	Unidade	1	1
	Par de afastadores de Farabeuf	Unidade	1	1
	Par de afastadores de Langenbeck	Unidade	1	1
	Kerrison ângulo oblíquo e reto 5, 3 e 2mm	Unidade	6	6
	Goiva Duck-bill	Unidade	1	1
	Goiva Leksell	Unidade	1	1
	Goiva de Jansen	Unidade	1	1
	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3	3
	Afastadores de Gelpi rasos	Unidade	2	2
	Afastadores de Gelpi profundos	Unidade	2	2
	Formões	Unidade	2	2
	Martelo	Unidade	1	1
Cisalha	Unidade	1	1	

ANEXO III - MODELO DE PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇOS

PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇOS			
A	Data de apresentação da proposta (mês/ano)	2025	
B	ESPECIFICAÇÃO	Plantão Médico na Especialidade de neurocirurgia, de forma emergencial, presencial, de segunda a domingo, inclusive feriados, no período das 07h00min às 19h00min, 19h00min as 07h00min e regime sobreaviso.	
C	Ano Acordo, Convenção ou Sentença Normativa em Dissídio Coletivo		
	Nº de meses de execução contratual	12	
Identificação do Serviço			
Anexo III-A – Mão-de-obra			
Mão-de-obra vinculada à execução contratual			
Dados complementares para composição dos custos referente à mão-de-obra			Valor (R\$)
1	Tipo de serviço (mesmo serviço com características distintas)	Médico na Especialidade de Neurocirurgia	
2	Salário Normativo da Categoria Profissional		
3	Categoria profissional (vinculada à execução contratual)		
4	Data base da categoria (dia/mês/ano)	2025	
MÓDULO 1 : COMPOSIÇÃO DA REMUNERAÇÃO			

1		Composição da Remuneração		Valor (R\$)
A	Salário			
B	Adicional de Periculosidade			
C	Adicional de Insalubridade			
D	Adicional Noturno			
E	Adicional de Hora Noturna Reduzida			
F	INTERVALO INTRAJORNADA			
G	DSR INTRAJORNADA			
TOTAL DO MÓDULO 1				
MÓDULO 2: BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS				
2		DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO, FÉRIAS E ADICIONAL DE FÉRIAS	BASE DE CÁLCULO	Valor (R\$)
A	13 ° Salário			
B	Férias			
TOTAL				
Base de cálculo: De acordo com a instrução normativa nº 05/2017 anexo VII nota 3, a base de cálculo neste módulo deverá ser a soma: MÓDULO 1 + SUBMÓDULO 2.1.				
2.1		Encargos previdenciários e FGTS	BASE DE CÁLCULO	Valor (R\$)
A	INSS (20%)			
B	SESI OU SESC (1,5%)			
C	SENAI OU SENAC (1,0%)			
D	INCRA (0,20% ou 2,7%) - IN nº971, MPS/SRP/2009, Anexo I e II ver código da Tabela			
E	SALÁRIO EDUCAÇÃO (2,5%)			
F	FGTS (8,0%)			
G	RAT X SAT (Conforme GFIP) (Riscos Ambientais do Trabalho) (Sat/Inss(médio)) (Riscos: Leve 1,0%, Médio 2,0%, Grave 3,0% - veja Decreto 3048/99 - Anexo V (CNAE de 1% a 3% FAP de 0,5 a 2,0)			
H	SEBRAE			
TOTAL				
Submódulo 2.3 – Benefícios Mensais				
2.3		BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS	BASE DE CÁLCULO	Valor (R\$)
A	Transporte			
B	Auxílio alimentação			
C	Assistência médica e familiar			
D	Auxílio creche			
E	Seguro de vida			
TOTAL DE BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS				
Quadro resumo dos benefícios				
2.1	13° Salário, Férias e Adicional de Férias			
2.2	GPS, FGTS e outras contribuições			
2.3	Benefícios diários e mensais			
TOTAL DO MÓDULO 2				
MÓDULO 3 - PROVISÃO PARA RESCISÃO				
3.0		Provisão para Rescisão	BASE DE CÁLCULO	Valor (R\$)

A	Aviso prévio indenizado			
B	Incidência do FGTS sobre aviso prévio indenizado (8%)			
C	Aviso prévio trabalhado			
D	Incidência do submódulo 2.2 sobre aviso prévio trabalhado (39,80% sobre o valor do Aviso Prévio Trabalhado)			
E	Multa sobre FGTS e Contribuição Social sobre o Aviso Prévio Indenizado e sobre o Aviso Prévio Trabalhado. (Alterado Conf. Lei nº 13.932/2019)			
TOTAL DO MÓDULO 3				
MÓDULO 4 – CUSTO DE REPOSIÇÃO DO PROFISSIONAL AUSENTE				
4.1	Submódulo 4.1 - Ausências Legais	BASE DE CÁLCULO		Valor (R\$)
A	Substituto na Cobertura de Férias (1/12 avos)			
B	Substituto na Cobertura de Ausências Legais (por doença)			
C	Substituto na Cobertura de Licença Paternidade			
D	Substituto na Cobertura Por Acidente de Trabalho			
E	Substituto na Cobertura de Licença Maternidade			
F	Outros (Especificar)			
TOTAL DO SUBMÓDULO 4.1				
Submódulo 4.2 - Intraornada				
	Submódulo 4.2 - Intraornada			Valor (R\$)
A	Intervalo para Repouso ou Alimentação			
TOTAL DO SUBMÓDULO 4.2				
QUADRO-RESUMO DO MÓDULO 4 - CUSTO DE REPOSIÇÃO DO PROFISSIONAL AUSENTE				
4	Módulo 4 – Encargos sociais e trabalhistas			Valor (R\$)
4.1	Submódulo 4.1 - Ausências Legais			
4.2	Submódulo 4.2 - Intraornada			
TOTAL				
TOTAL DO MÓDULO 4				
MÓDULO 5 - INSUMOS DIVERSOS				
5	Insumos Diversos			Valor (R\$)
A	Uniformes e EPI's			
B	Materiais			
C	Equipamentos			
D	Outros			
TOTAL DO MÓDULO 5				
(M-T) CUSTO TOTAL DA PLANILHA PARA EFEITO DE CÁLCULO DO MÓDULO 5 (M1+M2+M3+M4+M5)				
MÓDULO 6 – CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO				
6	Custos Indiretos, Tributos e Lucro	BASE DE CÁLCULO		Valor (R\$)
A	Custos Indiretos			
B	Lucro (MT + M5.A)			
C	Subtotal para efeito de cálculo dos Tributos (MT + MA + MB) FATURAMENTO [(100-8,65)/100]			
	Tributos			
	C1. Tributos Federais			
	C1-A (PIS 0,65)			

	C1. B (COFINS 3,0)			
	C.2 Tributos Estaduais (especificar)			
	C.3 Tributos Municipais			
	C3-A (ISS 5,0)			
TOTAL DOS TRIBUTOS				
TOTAL DOS CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO				
Mão-de-obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)				Valor (R\$)
A	Módulo 1 – Composição da Remuneração			
B	Módulo 2 – Encargos e Benefícios Anuais, Mensais e Diários			
C	Módulo 3 – Provisão para Rescisão			
D	Módulo 4 – Custo de Reposição do Profissional Ausente			
E	Módulo 5 – Insumos Diversos			
Subtotal (A + B +C+ D+E)				
F	Módulo 6 – Custos indiretos, tributos e lucro			
VALOR TOTAL POR EMPREGADO				
VALOR TOTAL POR PLANTÃO				

PLANILHA DE CUSTO					
LOTE I – Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro / Hospital Infantil Cosme e Damião					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Prestação de Serviços Médicos especializados na área d e NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantões	1098		

2	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	732		
3	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período SOBREAVISO: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	366		
4	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA (neurofisiologia intra-operatória), nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica (neurofisiologia intra-operatória), de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantões	252		
Valor Total do Lote I –					

LOTE II – Hospital e Pronto Socorro João Paulo II

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo I I . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantões	732		
2	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantões	366		
3	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período SOBREAviso: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantões	366		
Valor Total do Lote II –					

ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELO ENQUADRAMENTO SINDICAL

DECLARO que a empresa _____, inscrita no CNPJ (MF) nº _____, inscrição estadual nº _____, estabelecida em _____, está regulamente filiada ao Sindicato _____, conforme Carta de Registro Sindical anexo, e é integralmente responsável pela veracidade das informações prestadas quanto ao seu regular enquadramento sindical, por

eventuais erros ou fraude pela utilização de instrumento coletivo incompatível com o enquadramento sindical declarado, e por qualquer ônus decorrente de reenquadramentos que ocorram durante a vigência contratual, aplicando-se às sanções previstas no art. 156, incisos III e IV, da Lei nº 14.133, 1º de abril de 2021 em caso de irregularidades.

ANEXO V - NOTAS EXPLICATIVAS DA PLANILHA DE CUSTO

1. Tendo em vista as peculiaridades da contratação ora proposta, faz-se essenciais os seguintes esclarecimentos referentes às planilhas estimativas, os quais **deverão ser observados pelas empresas licitantes** quando da elaboração de suas propostas de preços.
2. Para a elaboração das Planilhas de Custos e Formação de Preços dos postos de serviços envolvidos na contratação, foi considerado o valor correspondente ao plantão conforme metodologia disposta no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, sendo devidamente após obtido o valor médio ou mediana do plantão, feito processo reverso para encontrar o piso salarial de origem do valor obtido considerando os reflexos necessários.
3. Não existe no estado de Rondônia, Convenção Coletiva, Acordo Coletivo ou Dissídio Coletivo que respalde a definição do salário base da categoria, sendo dessa forma impossível pela Administração a utilização de valor fechado salarial, e utilizando-se como base o valor unitário do plantão de contratações anteriores, banco de preços, painel de preços e outros critérios na legislação para aferição do custo estimado da contratação.
4. As licitantes deverão apresentar as Planilhas de Custos e Formação de Preços com base a sua forma mais benéfica, aplicável à categoria envolvida na contratação, **não sendo possível majorar o valor final estabelecido, e apresentado, se necessário, a memória de cálculo dos índices utilizados.**
5. Na hipótese de eventual repactuação do contrato, somente serão considerados os itens previstos nas respectivas planilhas.
6. Caso a licitante utilize instrumento coletivo distinto do adotado neste Termo de Referência, deverá indicar em sua proposta à convenção coletiva de trabalho ou a norma coletiva a que esteja obrigada.
7. As planilhas deverão ser individualizadas por tipo de posto, no entanto a proposta para contratação terá que ser consolidada.
8. O não atendimento à solicitação do Agente de Contratação no prazo fixado ou a recusa em fazê-lo implica a desclassificação da proposta.
9. O ajuste da proposta não poderá implicar aumento do seu valor global.
10. Também será desclassificada a proposta que, após as diligências, não corrigir ou justificar eventuais falhas apontadas pelo Agente de Contratação.
11. O LDI (Lucros e Despesas Indiretas) constante das planilhas de composição de custos e formação de preços engloba o lucro e as despesas administrativas e operacionais (Acórdão 2.369/2011-TCU-Plenário), considerando o estudo técnico produzido pelo [Supremo Tribunal de Justiça, p. 88-89 que utiliza tais percentuais de Custos Indiretos \(5,00%\) e Lucro \(10%\)](#).
12. O orçamento dos custos dos serviços foi estimado levando-se em consideração a empresa optante pelo Lucro Real.
13. Considerando a disposição das obrigações impostas pela RDC nº 07/2010 - ANVISA e NR nº 32/MTE, o médico deverá usar pijama para setor fechado como uniforme, não sendo permitido adornos (crachás), nesse sentido o módulo 5 encontra-se zerado e não poderá ser alvo de custo para as licitantes decorrente de necessidade de fornecimento pela CONTRATANTE.
14. Para definição do **Adicional Noturno – 20% do salário base** - apurado após a obtenção do valor do plantão, o art. 73 do Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT), observando ainda o disposto na Súmula 60 – TST sobre as horas prorrogadas.

Metodologia de Cálculo do Adicional Noturno

Adicional Noturno (mensal) = $\{[(\text{Salário Base} + \text{Adicional de Insalubridade}) / 180 \text{ h}] \times (20\%)\} * 8 * 15,21$

15. Para definição do **Adicional Insalubridade – 40% do salário base** - foi devidamente considerando o

grau máximo, considerando o ambiente onde será prestado serviço.

Metodologia de Cálculo do Adicional Insalubridade
Adicional Noturno (mensal) = salário mínimo vigente * 40% (grau máximo)

16. O submódulo 2.2 foi elaborado conforme memorial abaixo:

Item	%	Fundamento
INSS	20,000%	Art. 22, Inciso I, da Lei 8.212, de 24 de julho de 1991.
FGTS	8,000%	Art. 15, Lei nº 8.036/90 e Art. 7º, III, CF.
SESI/SESC	1,500%	Art. 30, Lei 8.036, de 11 de maio de 1990.
SENAI/SENAC	1,000%	Art. 1º, <i>caput</i> , Decreto-Lei 6.246, de 1944 (SENAI) e art. 4º, <i>caput</i> do Decreto-Lei 8.621, de 1946. (SENAC).
INCRA	0,200%	Art. 1º, I, 2 c/c art. 3º, ambos do Decreto-Lei 1.146, de 31 de dezembro de 1970.
SEBRAE	0,600%	Art. 8º, Lei 8.029, de 12 de abril de 1990.
Sal. Educação	2,500%	Art. 3º, Inciso I, Decreto 87.043, de 22 de março de 1982.

17. Para definição do RAT Ajustado, foi considerado riscos grave 6,0%, com FAP de 3,0, sendo que tal índice o limite de 6% conforme ACÓRDÃO 1207/2024-PLENÁRIO (TCU) e Decreto 3048/99 - Anexo V, sendo necessário adequação conforme GFIP.

18. Para definição do valor do plantão, foi considerando a fórmula abaixo, considerando a possibilidade de fornecimento de profissional em escala 12x36h, mas o pagamento ocorre em formato de plantão executado, sendo necessário aferir o valor unitário do plantão:

Metodologia de Cálculo do valor do plantão (12 horas)
Valor unitário do plantão = Valor mensal do posto/15

19. Em caso de adoção do modelo de pejetização, a licitante não está isenta de demonstrar o regime tributário ao qual está sujeita para aferição dos índices alocados no Módulo 6 da Planilha de custo.

ANEXO VI - NOTAS EXPLICATIVAS DA CONTRATAÇÃO

1. Tendo em vista as peculiaridades da contratação ora proposta, faz-se essencial os seguintes esclarecimentos referentes a contratação em si, os quais **deverão ser observados pelas empresas licitantes** quando da elaboração de suas propostas de preços.

2. Considerando tempo mínimo para repouso e ainda visando assim manutenção da assistência básica aos usuários e melhor definição do fluxo de trabalho, deverá ser considerando a apresentação de no mínimo o quantitativo de profissionais abaixo:

ORDEM	DESCRIÇÃO DA ESPECIALIDADE	Qtd. Plantões Anuais	Profissionais Mínimos
1	Lote I - Neurocirurgia Diurno/Noturno - Hospital de Base e Hospital Infantil Cosme e Damião	2.448	10
2	Lote II - Neurocirurgia Diurno/Noturno - Hospital e Pronto Socorro João Paulo II	1.464	06

3. Visando a aferição de controle e avaliação, bem como ainda a possibilidade de parâmetros tangíveis da execução do serviço e atendimento ao interesse público, a empresa CONTRATADA deverá apresentar a produtividade mínima conforme abaixo estipulado:

ORDEM	DESCRIÇÃO DA ESPECIALIDADE	Produtividade mínima
1	Plantão médico na especialidade de Neurocirurgia	100% dos pareceres solicitados de público em geral (neonatal, pediátrico e adulto)
		100% de solicitações de avaliações de público em geral (neonatal, pediátrico e adulto)
		Todos os pacientes com indicação de abordagem da área solicitada (neonatal, pediátrico e adulto)

4. Em caso da impossibilidade de não cumprimento, deverá justificar as motivações, sendo que será devidamente analisado pela Comissão se as causas que ensejaram houve participação da Administração

Pública, sendo em caso de culpa exclusiva da CONTRATADA, a possibilidade de abertura de processo punitivo por não cumprimento de metas contratuais.

5. Cabe esclarecer que a IN nº 05/2017/SEGES foi emitida anteriormente a Lei Federal nº 14.133/2021, que unificou diversos entendimentos, decisões e ainda legislações fragmentadas existentes à época.

6.. Diante disso considerando a análise da aplicabilidade da IN nº 05/2017/SEGES mesmo após a Lei Federal nº 14.133/2021, foi emitido a IN nº 98/2022/SEGES no qual estabeleceu que a IN nº 05/2017/SEGES só iria ser aplicado nas contratações realizadas com base na Lei Federal nº 14.133/2021 **no que couber**, vejamos:

Art. 1º Fica autorizada a aplicação da Instrução Normativa nº 5 de 26 de maio de 2017, que dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, **no que couber, para a realização dos processos de licitação e de contratação direta de serviços de que dispõe a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.**

7. Desta forma, para correta aplicação do citado, precisamos evidenciar o que está previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, do qual trouxe entendimento consolidado sobre o tema de medidas de controles, conforme art, 121, *in verbis*:

Art. 121. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

§ 1º A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato nem restringir a regularização e o uso das obras e das edificações, inclusive perante o registro de imóveis, ressalvada a hipótese prevista no § 2º deste artigo.

§ 2º Exclusivamente nas contratações de serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra, a Administração responderá solidariamente pelos encargos previdenciários e subsidiariamente pelos encargos trabalhistas se comprovada falha na fiscalização do cumprimento das obrigações do contratado.

§ 3º Nas contratações de serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra, para assegurar o cumprimento de obrigações trabalhistas pelo contratado, a Administração, mediante disposição em edital ou em contrato, poderá, entre outras medidas:

I - exigir caução, fiança bancária ou contratação de seguro-garantia com cobertura para verbas rescisórias inadimplidas;

II - condicionar o pagamento à comprovação de quitação das obrigações trabalhistas vencidas relativas ao contrato;

III - efetuar o depósito de valores em conta vinculada;

IV - em caso de inadimplemento, efetuar diretamente o pagamento das verbas trabalhistas, que serão deduzidas do pagamento devido ao contratado;

V - estabelecer que os valores destinados a férias, a décimo terceiro salário, a ausências legais e a verbas rescisórias dos empregados do contratado que participarem da execução dos serviços contratados serão pagos pelo contratante ao contratado somente na ocorrência do fato gerador.

§ 4º Os valores depositados na conta vinculada a que se refere o inciso III do § 3º deste artigo são absolutamente impenhoráveis.

§ 5º O recolhimento das contribuições previdenciárias observará o disposto no [art. 31 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991](#). (Grifo nosso)

8. Percebe-se que a Lei Federal nº 14.133/2021 foi clara quanto quais medidas podem ser tomadas pela Administração, não ficando restrito somente ao previsto no art. 18 da IN nº 05/2017/SEGES que previa tão logo somente Conta Vinculada ou pagamento via Fato Gerador.

9. Considerando que o Termo de Referência existe a exigência de Garantia contratual (Item 21) com exigência de cobertura de todas as obrigações da contratada, inclusive trabalhistas, previdenciárias e FTGS, bem como ainda o pagamento condicionado a comprovação de quitação das obrigações trabalhistas vencidas relativas ao contrato (Item 18.6). Desta forma, essa Administração Pública já se utiliza de 02 (duas) formas de mitigação do risco, conforme previsto na legislação, **não se vinculando a necessidade que se adote todas as medidas citadas no art. 121 da Lei Federal nº 14.133/2021.**

10. É imperioso destacar ainda que o objeto da contratação envolve atividades de profissionais de natureza técnica, que por sua vez são portadores de liberdade econômica podendo exercer atividades como trabalhadores formais ou no regime de pessoa jurídica. O tema vem amplamente sendo debatido como

regime de "Pejotização", outrora, desde 2022 já existe decisão consolidada pelo Supremo Tribunal Federal [Reclamação nº 47.843] da possibilidade da adoção do regime de "pejotização" na contratação dos profissionais, sem violar os direitos legais e ainda criação de relação de vínculo, sendo decisões posteriores a essa de 2022 seguindo mesmos entendimentos como exarado no [Reclamação nº 68.964].

11. O Termo de Referência então não pode estabelecer e obrigar a contratada que os trabalhadores envolvidos sejam obrigatoriamente CLT, visto a existência de premissas da possibilidade do regime de "pejotização", visto isso, consta devidamente previsto no Item 17.3.1.1 do Termo de Referência a fiscalização irá ocorrer através das carteiras de trabalhos em caso de profissionais contratados em regimes CLT e através de Contrato de Trabalho em caso de profissionais em regime de "Pejotização", como já ocorre em contratações similares.

12. Diante de todo o exposto, é oportuno informar que não cabe ao caso a aplicabilidade do art. 18 da IN nº 05/2017/SEGES, considerando as diversas formas de contratações permitidas pela legislação, bem como ainda em caso de contratações no regime CLT, constar devidamente no Termo de Referência as medidas mitigadoras para fins de gerenciamento do risco conforme preconizado pelo art. 121 da Lei Federal nº 14.133/2021, quanto ao critério de Fato Gerador ou Conta Vinculada.

ANEXO VII - MODELO DE MINUTA DE CONTRATO

CONTRATANTE: O ESTADO DE RONDÔNIA, por intermédio da (ÓRGÃO CONTRATANTE), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (00.000.000/0001-00), com sede na Rua Farquar, nº 2986, Complexo Rio Madeira, Bairro Pedrinhas, nesta cidade de Porto Velho-RO, representada pelo (CARGO DO REPRESENTANTE), o Sr. ou Sr(a) (REPRESENTANTE DO ÓRGÃO), portador(a) do CPF/MF nº (000.000.000-00).

CONTRATADA: (NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob nº (00.000.000/0001-00), com endereço na Rua (ENDEREÇO EMPRESARIAL), aqui representada por seu (CARGO), o Sr. ou Sr(a) (REPRESENTANTE EMPRESARIAL), portador(a) do CPF/MF nº (000.000.000-00), de acordo com a representação legal que lhe é outorgada.

Os Contratantes celebram, por força do presente instrumento, CONTRATO DE (DESCRIÇÃO DO SERVIÇO), o qual se regerá pelas disposições da Lei Federal nº 14.133 de 1º de Abril de 2021 e demais normas pertinentes, licitado através da (MODALIDADE DE LICITAÇÃO), vinculando-se aos termos do Processo Administrativo nº (NÚMERO DO PROCESSO), e à proposta da CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é a (DESCRIÇÃO DO OBJETO), nas condições estabelecidas no Termo de Referência, Edital e seus anexos.

1.2. Da Vinculação:

1.2.1. Integram este Contrato além do Termo de Referência, as normas do Edital de Licitação (MODALIDADE DE LICITAÇÃO), e a proposta da CONTRATADA, independentemente de transcrição.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO DETALHAMENTO DO OBJETO

2.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

3.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

4.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA

5.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

8. CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

9. CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

12.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE, ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO (SE HOVER)

13.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

14.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – MATRIZ DE RISCOS

15.1 - Na hipótese de ocorrência de um dos eventos listados no Anexo - Matriz de Riscos deste Contrato, a CONTRATADA deverá, no prazo de um (01) dia útil, informar a SESAU/RO sobre o ocorrido, contendo as seguintes informações mínimas:

- a) Detalhamento do evento ocorrido, incluindo sua natureza, a data da ocorrência e sua duração estimada;
- b) As medidas que estavam em vigor para mitigar o risco de materialização do evento, quando houver;
- c) As medidas que irá tomar para fazer cessar os efeitos do evento e o prazo estimado para que esses efeitos cessem;
- d) As obrigações contratuais que não foram cumpridas ou que não irão ser cumpridas em razão do evento;
- e,
- e) Outras informações relevantes.

15.1.1 - Após a notificação, a (SESAU/RO) decidirá quanto ao ocorrido ou poderá solicitar esclarecimentos adicionais a CONTRATADA. Em sua decisão a SESAU/RO poderá isentar temporariamente a CONTRATADA do cumprimento das obrigações contratuais afetadas pelo Evento.

15.1.2 - A concessão de qualquer isenção não exclui a possibilidade de aplicação das sanções previstas na Cláusula contratual respectiva.

15.1.3 - O reconhecimento pela (SESAU/RO) dos eventos descritos na Matriz de Riscos deste Contrato que afetem o cumprimento das obrigações contratuais, com responsabilidade indicada exclusivamente a CONTRATADA, não dará ensejo a recomposição do equilíbrio econômico financeiro do Contrato, devendo o risco ser suportado exclusivamente pela CONTRATADA.

15.2 - As obrigações contratuais afetadas por caso fortuito, fato do príncipe ou força maior deverão ser comunicadas pelas partes em até 01 (um) dia útil, contados da data da ocorrência do evento.

15.2.1 - As partes deverão acordar a forma e o prazo para resolução do ocorrido.

15.2.2 - As partes não serão consideradas inadimplentes em razão do descumprimento contratual decorrente

de caso fortuito, fato do príncipe ou força maior.

15.2.3 - Avaliada a gravidade do evento, as partes, mediante acordo, decidirão quanto a recomposição do equilíbrio econômico financeiro do Contrato, salvo se as consequências do evento sejam cobertas por Seguro, se houver.

15.2.3.1 - O Contrato poderá ser rescindido, quando demonstrado que todas as medidas para sanar os efeitos foram tomadas e mesmo assim a manutenção do contrato se tornar impossível ou inviável nas condições existentes ou é excessivamente onerosa.

15.2.4 - As partes se comprometem a empregar todas as medidas e ações necessárias a fim de minimizar os efeitos advindos dos eventos de caso fortuito, fato do príncipe ou força maior.

15.3 - Os fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do contrato, não previstos na Matriz de Riscos, serão decididos mediante acordo entre as partes, no que diz respeito à recomposição do equilíbrio econômico financeiro do contrato.

16. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

16.1. A CONTRATADA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeitas às sanções previstas na legislação em caso de inobservância.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

17.1. As omissões, dúvidas e casos não previstos neste instrumento, serão resolvidos e decididos aplicando-se as regras da Lei Federal nº 14.133 de 1º de Abril de 2021 e suas alterações, bem como demais ordenamentos jurídicos correlatos, levando-se sempre em consideração os princípios que regem a administração pública.

18. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

18.1. Incumbirá à CONTRATANTE, através da Procuradoria Geral do Estado, providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial do Estado de Rondônia, no prazo previsto na Lei Federal nº 14.133 de 1º de Abril de 2021.

19. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

19.1. Fica eleito pelas partes o Foro da Comarca de Porto Velho, Capital do Estado de Rondônia, para dirimir todas e quaisquer questões oriundas do presente ajuste, inclusive às questões entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, decorrentes da execução deste CONTRATO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

20. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

20.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

Para firmeza e como prova do acordado, é lavrado o presente Contrato, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes, dele sendo extraídas as cópias que se fizerem necessárias para sua publicação e execução, devidamente certificadas pela Procuradoria Geral do Estado.

Secretário de Estado da Saúde
(assinado eletronicamente)

Representante/Contratada
(assinado eletronicamente)

ANEXO VIII - Procedimentos de Controle e Avaliação (SEI Nº 0058507090)

1. A Contratada deverá apresentar mensalmente, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente, os documentos relacionados a abaixo, para fins de conferência, instrução processual e encaminhamento dos

autos ao Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS):

a) Ofício de apresentação da produção mensal contendo resumidamente o quantitativo de plantões realizados, o valor total correspondente, e eventuais problemáticas ou especificidades referentes aos serviços executados;

b) Escala de plantão contendo dias e horários de trabalho de cada profissional. O profissional deve ser identificado pelo nome completo, número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) e o número de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).

c) Registro de Controle de Ponto Individual, contendo, obrigatoriamente, anotação da hora de entrada e de saída em registro manual, mecânico ou eletrônico, as informações pessoais e laborais do profissional, e também os dados da Contratante, que deverá atestar o cumprimento da jornada de trabalho do profissional. Os controles de ponto individual devem ser certificados pelo Gestor da unidade hospitalar onde o serviço foi executado;

d) Lista de Pacientes atendidos, contendo nome, data de nascimento, cartão SUS, diagnóstico e tipo de atendimento/procedimento, data da internação, horário de início/término do atendimento e nome do médico que realizou o atendimento (com ciência da direção técnica).

2. Para efeito de pagamento serão aprovados apenas os serviços efetivamente realizados após o processo de análise/controle/avaliação, autorizados pelo Ordenador de Despesa, em conformidade com o referido Termo de Referência;

3. Verificadas não conformidades na execução dos serviços e/ou na produção apresentada, a Contratada será notificada das não conformidades constatadas para apresentação de justificativa ou saneamento, no prazo máximo de cinco (05) dias úteis, a contar do recebimento da notificação;

4. Não sendo acatada a justificativa apresentada pela Contratada ou transcorrido o prazo *in albis* será indicada glosa no Relatório Final de Controle e Avaliação, detalhando a não conformidade relacionada e o valor correspondente, para desconto no pagamento da produção da competência subsequente, quando da emissão do Relatório Final de Controle e Avaliação desta;

5. Nos casos de cobertura contratual inferior a 60 (sessenta) dias, a indicação de glosa apontada pelo controle, apresentação de justificativa, análise e emissão do relatório final, incluindo possíveis retenções, deverão ocorrer na vigência.

6. O Relatório Final de Controle e Avaliação será encaminhando mensalmente à unidade hospitalar e/ou fiscal do contrato e/ou comissão de recebimento via SEI.

7. As unidades receptoras dos serviços deverão registrar os atendimentos nos seus instrumentos de registros pertinentes (AIH, BPA-I e APAC), os quais serão analisados trimestralmente para subsidiar os relatórios de Controle e Avaliação.

8. O Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS) e equipe da comissão de fiscalização das Unidades Hospitalares acompanharão a avaliação a qualidade do atendimento, controle e monitoramento dos serviços realizados, de acordo com a legislação vigente, com acesso a todos os documentos que se fizerem necessário;

9. O Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) poderá realizar visitas "in loco" a fim de confrontar a produção apresentada com as informações registradas no prontuário do paciente e certificar presença/ausência do profissional;

10. Fica a critério desta SESA, em caso de necessidade, a fim de esclarecer possíveis inconformidades, solicitar novos instrumentos e/ou documentos para análise, bem como implementar e/ou modificar o processo de análise com base nas portarias ministeriais e normativas internas desta.

11. A mudança do Responsável Técnico OU inclusão de novos profissionais, deverá ser comunicada a CRECSS/SESAU/RO, procedendo a devida alteração cadastral no CNES (Cadastro Nacional dos estabelecimentos de Saúde).

Cabe à Contratada manter atualizados os dados pessoais (RG, CPF, Cartão SUS, comprovante de residência e telefone para contato) no prontuário do paciente, incluindo manter cópias dos documentos pessoais, além de todo o registro dos procedimentos, conforme regulamentação do Conselho Federal de Medicina (CFM).

ANEXO IX - Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos (SEI nº 0058459275)



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA**, **Secretário(a) Executivo(a)**, em 21/03/2025, às 17:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Ana Rafaela Sousa dos Santos**, **Gerente**, em 21/03/2025, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **ROGERIO PEPI RICARDO**, **Assessor(a)**, em 21/03/2025, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0058459323** e o código CRC **8AA8338E**.

Referência: Caso responda este Termo de Referência, indicar expressamente o Processo nº 0036.010062/2025-89

SEI nº 0058459323



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

AVISO

Torna-se público que a **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA**, por meio da GERÊNCIA DE COMPRAS - GECOMP, sediada na Rua Pio XII, S/N - Edifício Rio Machado, Reto IV, Bairro Pedrinhas na cidade de Porto Velho/RO, realizará Dispensa na forma Eletrônica, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR LOTE**, na hipótese do **art. 75, inciso VIII**, nos termos da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, da Instrução Normativa Seges/ME nº 67, de 2021, e demais normas aplicáveis.

Data da Proposta: Conforme informado no site PNCP

Data dos Lances : Conforme informado no site PNCP

Horário da Fase de Lances: 08:00 às 14:00 (horário BSB).

Local: Portal Nacional de Compras Públicas - PNCP

Link: <https://pncp.gov.br/app/editais>

Critério de Julgamento: Menor preço por lote.

1. **CONTRATANTE (UASG) 927502**

Unidade Orçamentária: Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU/RO.

Unidade Requisitante: Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais.

2. **OBJETO DA CONTRATAÇÃO**

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar), **de forma emergencial**, abrangendo as seguintes sub-áreas: atendimento neurocirúrgico do trauma, atendimento neurocirúrgico de média e alta complexidade (Tumores, Patologias Vasculares, Neurocirurgia Pediátrica, Neurocirurgia Geral, Neurologia, Coluna, entre outros), pré e pós-operatório, com fornecimento de equipamentos, por um período de até 01 ano ou até a conclusão do processo licitatório SEI (0036.042116/2023-11).

A disputa de preços ocorrerá sob o critério de **MENOR PREÇO POR LOTE**.

ESTIMATIVA DA DESPESA:

Conforme disposto no item 11 do Termo de Referência;

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO: Conforme informado no site PNCP.

A proposta final deverá ser apresentada conforme modelo da SAMS, anexo deste AVISO.

OBS.: Serão desclassificadas as propostas que apresentarem os valores acima dos valores propostos pela administração.

EM CASO DE DIVERGÊNCIA ENTRE AS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO CONSTANTE NOS ANEXOS DESTES EDITAL/AVISO/TERMO DE REFERÊNCIA/SAMS E O RESPECTIVO CÓDIGO DO CATÁLOGO DE MATERIAIS (CATMAT) OU DO CATÁLOGO DE SERVIÇO (CATSERV) DO COMPRASNET, PREVALECEM AS ESPECIFICAÇÕES DO EDITAL/AVISO/TERMO DE REFERÊNCIA/SAMS.

3. **PARTICIPAÇÃO NA DISPENSA ELETRÔNICA.**

3.1. A participação na presente dispensa eletrônica ocorrerá por meio do Sistema de Dispensa Eletrônica, ferramenta informatizada integrante do Sistema de Compras do Governo Federal – Compras.gov.br, disponível no Portal de Compras do Governo Federal, no endereço eletrônico www.gov.br/compras.

3.1.1. O procedimento será divulgado no Compras.gov.br e no [Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP](#), e encaminhado automaticamente aos fornecedores registrados no Sistema de Registro Cadastral Unificado - Sicaf, por mensagem eletrônica, na correspondente linha de fornecimento que pretende atender.

3.1.2. O Compras.gov.br poderá ser acessado pela web ou pelo [aplicativo Compras.gov.br](#).

3.1.3. O fornecedor é o responsável por qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante no Sistema de Dispensa Eletrônica, não cabendo ao provedor do Sistema ou ao órgão entidade promotor do procedimento a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros não autorizados.

3.2. Não poderão participar desta dispensa de licitação os fornecedores:

3.2.1. Que não atendam às condições deste Aviso de Contratação Direta e seu(s) anexo(s);

3.2.2. Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

3.2.3. Que se enquadrem nas seguintes vedações:

a) autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a contratação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

b) empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a contratação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

c) pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da contratação, impossibilitada de contratar em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

d) aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

e) empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da [Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976](#), concorrendo entre si;

f) pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do aviso, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

3.2.3.1. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico;

3.2.3.2. O disposto na alínea “c” aplica-se também ao fornecedor que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do fornecedor;

3.2.4. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição (Acórdão nº 746/2014-TCU-Plenário); e

3.2.5. *Sociedades cooperativas.*

Fica vedada a participação de empresas reunidas sob a forma de consórcio, cooperativa e consórcio, tendo em vista o objeto do certame não é de grande porte, complexo tecnicamente, e tampouco operacionalmente inviável de ser executado por apenas uma empresa.

A ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser contratado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital.

3.3. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da dispensa eletrônica ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme [§ 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021](#).

4. INGRESSO NA DISPENSA ELETRÔNICA E CADASTRAMENTO DA PROPOSTA INICIAL

4.1. O ingresso do fornecedor na disputa da dispensa eletrônica ocorrerá com o cadastramento de sua proposta inicial, na forma deste item.

4.2. O fornecedor interessado, após a divulgação do Aviso de Contratação Direta, encaminhará, exclusivamente por meio do Sistema de Dispensa Eletrônica, a proposta com a descrição do objeto ofertado, a marca do produto, quando for o caso, e o preço ou o desconto, até a data e o horário estabelecidos para abertura do procedimento.

4.3. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, em especial o preço ou o desconto ofertados, vinculam a Contratada.

4.4. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto;

4.4.1. A proposta deverá conter declaração de que compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, 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.

4.4.2. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do fornecedor, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

4.5. Se o regime tributário da empresa implicar o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será aquela correspondente à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

4.6. Independentemente do percentual do tributo que constar da planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos pela legislação vigente.

4.7. A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, *Projeto Básico e Projeto Executivo*, assumindo o proponente o compromisso de executar os serviços nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

4.8. No cadastramento da proposta inicial, o fornecedor deverá, também, assinalar Termo de Aceitação, em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

4.8.1. Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

4.8.2. Que está ciente e concorda com as condições contidas no Aviso de Contratação Direta e seus anexos;

4.8.3. Que se responsabiliza pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo-as como firmes e verdadeiras;

4.8.4. Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata [o art. 93 da Lei nº 8.213/91](#).

4.8.5. 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](#);

4.9. O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no [artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

4.10. O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte, deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no [artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006](#), estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos [§§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021](#).

4.11. *Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, fica facultado ao fornecedor, ao cadastrar sua proposta inicial, a parametrização de valor final mínimo, com o registro do seu lance final aceitável (menor preço ou maior desconto, conforme o caso).*

4.11.1. *Feita essa opção os lances serão enviados automaticamente pelo sistema, respeitados os limites cadastrados pelo fornecedor e o intervalo mínimo entre lances previsto neste aviso.*

4.11.1.1. *Sem prejuízo do disposto acima, os lances poderão ser enviados manualmente, na forma da seção respectiva deste Aviso de Contratação Direta;*

4.11.2. *O valor final mínimo poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, desde que não assuma valor superior a lance já registrado por ele no sistema.*

4.11.3. *O valor mínimo parametrizado possui caráter sigiloso aos demais participantes do certame e para o órgão ou entidade contratante. Apenas os lances efetivamente enviados poderão ser conhecidos dos fornecedores na forma da seção seguinte deste Aviso.*

5. FASE DE LANCES

5.1. A partir da data e horário estabelecidos neste Aviso de Contratação Direta, a sessão pública será automaticamente aberta pelo sistema para o envio de lances públicos e sucessivos, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo encerrado no horário de finalização de lances também já previsto neste aviso.

5.2. Iniciada a etapa competitiva, os fornecedores deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

5.2.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.

5.3. O fornecedor somente poderá oferecer valor inferior ou maior percentual de desconto em relação ao último lance por ele ofertado e registrado pelo sistema.

5.3.1. O fornecedor poderá oferecer lances sucessivos iguais ou superiores ao lance que esteja vencendo o certame, desde que inferiores ao menor por ele ofertado e registrado pelo sistema, sendo tais lances definidos como “lances intermediários” para os fins deste Aviso de Contratação Direta.

5.3.2. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao que cobrir a melhor oferta é de *menor preço por lote*.

5.4. Havendo lances iguais ao menor já ofertado, prevalecerá aquele que for recebido e registrado primeiro no sistema.

5.5. Caso o fornecedor não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

5.6. Durante o procedimento, os fornecedores serão informados, em tempo real, do valor do menor lance ou do maior desconto registrado, vedada a identificação do fornecedor.

5.7. Imediatamente após o término do prazo estabelecido para a fase de lances, haverá o seu encerramento, com o ordenamento e divulgação dos lances, pelo sistema, em ordem crescente de classificação.

5.7.1. O encerramento da fase de lances ocorrerá de forma automática pontualmente no horário

indicado, sem qualquer possibilidade de prorrogação e não havendo tempo aleatório ou mecanismo similar.

6. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE PREÇO

6.1. Encerrada a fase de lances, será verificada a conformidade da proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação do objeto e à compatibilidade do preço em relação ao estipulado para a contratação.

6.2. No caso de o preço da proposta do primeiro colocado estar acima do preço máximo definido para a contratação, poderá haver a negociação de condições mais vantajosas.

6.2.1. Neste caso, será encaminhada contraproposta ao fornecedor que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida a melhor proposta com preço compatível ao estipulado pela Administração.

6.2.2. A negociação poderá ser feita com os demais fornecedores classificados, exclusivamente por meio do sistema, respeitada a ordem de classificação, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido para a contratação.

6.3. Em qualquer caso, concluída a negociação, se houver, o resultado será registrado na ata do procedimento da dispensa eletrônica, devendo esta ser anexada aos autos do processo de contratação.

6.4. Constatada a compatibilidade entre o valor da proposta e o estipulado para a contratação, será solicitada ao fornecedor a adequação da proposta ao valor **ajustado ao valor do último lance ofertado e/ou valor negociado, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de até 2 (duas) horas se outro prazo não for fixado**, acompanhada de documentos complementares, se necessários.

6.4.1. É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.

6.4.2. *Além da documentação supracitada, o fornecedor com a melhor proposta deverá encaminhar planilha com indicação de custos unitários e formação de preços, conforme termo de referência, com os valores adequados à proposta vencedora.*

6.5. O prazo de validade da proposta não será inferior a 90 dias, a contar da data de sua apresentação.

6.6. Será desclassificada a proposta vencedora que:

6.6.1. Não indicarem a **MARCA/FABRICANTE, MODELO/VERSÃO** ou indicarem na marca **CONFORME TR**, ou ainda, quando convocados a apresentarem sua proposta, **efetuarem a mudança da marca na proposta**, ou que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, que contenham vícios insanáveis, ilegalidades, ou não apresentem as especificações exigidas no Termo de Referência. (QUANDO COUBER A EXIGÊNCIA DE MARCA).

6.6.2. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

6.6.3. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

6.6.4. Que contiver vícios insanáveis;

6.6.5. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste aviso ou em seus anexos;

6.6.6. Apresentar preços inexequíveis ou **permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação**;

6.6.7. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;

6.6.8. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste aviso ou seus anexos, desde que insanável.

6.7. Quando o fornecedor não conseguir comprovar que possui ou possuirá recursos suficientes para executar a contento o objeto, será considerada inexequível a proposta de preços ou menor lance que:

6.7.1. For insuficiente para a cobertura dos custos da contratação, apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da dispensa não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio fornecedor, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

6.7.2. Apresentar um ou mais valores da planilha de custo que sejam inferiores àqueles fixados em instrumentos de caráter normativo obrigatório, tais como leis, medidas provisórias e convenções coletivas de trabalho vigentes.

6.8. *Em contratação de limpeza hospitalar, além das disposições acima, o critério de aceitabilidade de preços considerará o seguinte:*

6.8.1. *Ressalvado o objeto ou parte dele sujeito ao regime de empreitada por preço unitário, o critério de aceitabilidade de preços será o menor valor por lote estimado para a contratação.*

6.8.1.1. *Aquele que estiver mais bem colocado na disputa, deverá apresentar à Administração, por meio eletrônico, planilha que contenha o menor valor por lote, os quantitativos e os preços unitários tidos como relevantes,*

6.8.1.2. *Conforme modelo de planilha elaborada pela Administração, para efeito de avaliação de exequibilidade (art. 59, §3º, da Lei nº 14.133, de 2021);*

6.8.2. *Para o objeto ou parte dele sujeito ao regime de empreitada por preço unitário o critério de aceitabilidade de preços será:*

6.8.2.1. *O **Menor valor por lote** estimado para a contratação.*

6.8.2.2. *Preços unitários: conforme Planilha de Custos elaborada pelo Contratante, anexa a este documento.*

6.8.3. *No caso de obras e serviços de engenharia, serão consideradas inexequíveis as propostas cujos valores forem inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração. Conforme Acórdão TCU 465/2024-Plenário, trata-se presunção relativa de inexequibilidade de preços, devendo a Administração, nos termos do art. 59, § 2º, da referida lei, dar à licitante a oportunidade de demonstrar a exequibilidade de sua proposta.*

6.8.4. *Poderá ser exigida garantia adicional do licitante vencedor cuja proposta for inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração, equivalente à diferença entre este último e o valor da proposta, sem prejuízo das demais garantias exigíveis de acordo a Lei, caso esteja prevista no termo de referência.*

6.9. Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que o fornecedor comprove a exequibilidade da proposta.

6.10. Erros no preenchimento da planilha não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A planilha poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço.

6.10.1. O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

6.10.2. Considera-se erro no preenchimento da planilha passível de correção a indicação de recolhimento de impostos e contribuições na forma do Simples Nacional, quando não cabível esse regime.

6.11. Para fins de análise da proposta quanto ao cumprimento das especificações do objeto, poderá ser colhida a manifestação escrita do setor requisitante do serviço ou da área especializada no objeto.

6.12. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, será examinada a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

6.13. Havendo necessidade, a sessão será suspensa, informando-se no “chat” a nova data e horário para a sua continuidade.

6.14. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, será iniciada a fase de habilitação,

observado o disposto neste Aviso de Contratação Direta.

7. HABILITAÇÃO

7.1. Poderão participar desta Dispensa de Licitação os interessados do ramo de atividade relacionada ao objeto que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Termo e seus Anexos e estiverem habilitados para sua participação, desde que desempenhem atividades pertinentes e compatíveis com o objeto deste Instrumento; atendam aos requisitos mínimos de classificação das propostas exigidos neste Instrumento;

7.2. O não cumprimento dos prazos estabelecidos neste Termo e seus anexos poderão acarretar em desclassificação da empresa.

7.3. Conforme item 17 do termo de referência.

8. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. Conforme item 24 do termo de referência.

9. INFORMAÇÕES

9.1. Os pedidos de informações poderão ser solicitados através do e-mail cotacao4gadsesau@gmail.com ou através do telefone (69) 98482-1014.

Publique-se.

Porto Velho/RO, data e hora do sistema.

- assinado eletronicamente -

BRUNO FELIPE VALERIANO DA SILVA
Coordenador Administrativo
GAD/SESAU/RO

- assinado eletronicamente -

WALTER JUNIOR SALES VILLARRUEL
Assessor Técnico da Gerência de Compras
GECOMP/SESAU/RO



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Felipe Valeriano da Silva**, **Coordenador(a)**, em 21/03/2025, às 18:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Walter Junior Sales Villarruel**, **Assessor(a)**, em 21/03/2025, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0058514057** e o código CRC **59340BAF**.

Referência: Caso responda este(a) Aviso, indicar expressamente o Processo nº 0036.010062/2025-89

SEI nº 0058514057



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

SAMS

SOLICITAÇÃO E AQUISIÇÃO DE MATERIAIS/SERVIÇOS

Órgão Requisitante:	Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO			Nº. Processo:	0036.010062/2025-89
Fonte de Recurso:	1.500.0.01002; 2.500.0.01002	Programa Atividade:	17.012.10.302.2034.4009	Elemento Despesa:	3.3.90.34
Exposição de Motivo:	<p>Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Neurologia Cirúrgica Hospitalar e Ambulatorial (atendimento inicial, evolução diária, cirurgias, alta hospitalar), de forma emergencial, abrangendo as seguintes sub-áreas: atendimento neurocirúrgico do trauma, atendimento neurocirúrgico de média e alta complexidade (Tumores, Patologias Vasculares, Neurocirurgia Pediátrica, Neurocirurgia Geral, Neurologia, Coluna, entre outros), pré e pós-operatório, com fornecimento de equipamentos, por um período de até 01 ano ou até a conclusão do processo licitatório SEI (0036.042116/2023-11), conforme estabelecido no Documento de Oficialização de Demanda n.º 3/2025/JPII-GAD (0057985265), n.º 9/2025/HB-DIRTEC(0058341006).</p>			Referente aos Documentos:	<p>Documento de Oficialização de Demanda 3/2025/JPII-GAD (0057985265) e Documento de Oficialização de Demanda 9/2025/HB-DIRTEC (0058341006)</p>

LOTE I - HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO / HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO

Item	Descrição	Und	Quantidade Anual	Valor Unitário (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
1	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantão	1098		

LOTE I - HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO / HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO

2	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantão	732		
3	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA, nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período SOBREAVISO: Plantão Noturno 12 (doze) horas.</p>	Plantão	366		
4	<p>Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA (neurofisiologia intra-operatória), nas dependências do Complexo: Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD. Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica (neurofisiologia intra-operatória), de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia.</p> <p>Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.</p>	Plantão	252		
Valor total lote I					

LOTE II - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II

Item	Descrição	Und	Quantidade Anual	Valor Unitário (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
1	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantão	732		
2	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período do Presencial: Plantão Diurno 12 (doze) horas.	Plantão	366		
3	Prestação de Serviços Médicos especializados na área de NEUROLOGIA CIRÚRGICA , nas dependências do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II . Plantões de profissional complementares especializados na área de Neurologia Cirúrgica Geral, de forma contínua, com a finalidade de atender as demandas do usuários de saúde pública no estado de Rondônia. Período SOBREAVISO: Plantão Noturno 12 (doze) horas.	Plantão	366		
Valor total lote II					

Carimbo do CNPJ/CPF-ME:	Local:	Responsável pela cotação da Empresa:	USO EXCLUSIVO	Valor da Proposta: R\$
	Data:	Fone:		Validade Proposta: 90 (noventa) dias

Banco:	Assinatura:	Prazo de Entrega:
Agência:		
C/C:		

A empresa vencedora deverá apresentar no ato da entrega do objeto, juntamente com a **Nota Fiscal/Fatura**, os seguintes **documentos: CERTIDÕES NEGATIVAS** junto ao **INSS, FGTS, DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO/TRIBUTOS FEDERAIS, TRIBUTOS ESTADUAIS E TRIBUTOS MUNICIPAIS.**

Elaborado por:

Rogério Pepi Ricardo

Assessor Técnico (GECOMP/SESAU)

Revisado por:

Ana Rafaela Sousa dos Santos

Gerente de Compras (GECOMP/SESAU/RO)

Aprovo a presente SAMS.

(assinado eletronicamente)

MICHELLE DAHIANE DUTRA

Secretária Executiva de Estado da Saúde de Rondônia
SESAU-RO



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA, Secretário(a) Executivo(a)**, em 21/03/2025, às 17:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Ana Rafaela Sousa dos Santos, Gerente**, em 21/03/2025, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **ROGERIO PEPI RICARDO, Assessor(a)**, em 21/03/2025, às 18:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0058504159** e o código CRC **C5C95AD6**.

Referência: Caso responda este(a) SAMS, indicar expressamente o Processo nº 0036.010062/2025-89

SEI nº 0058504159