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

TERMO DE REFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Unidade Orçamentária: Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO)

Requisitante: Diretoria Executiva

2. DA INTRODUÇÃO E BASE LEGAL

2.1. O presente Termo de Referência tem como objetivo a definição precisa do objeto a ser licitado, apresentando subsídios necessários, a fim de deflagrar procedimento de contratação, pautado nos princípios dispostos no art. 37, caput, 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 médicos em Clínica Geral, em **caráter emergencial**, para atender a demanda de usuários da saúde pública nas dependências do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO e Hospital Regional de Cacoal - HRC, por um período de 01 (um) ano, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. nos moldes da Lei n.º 14.133/2021.

Quadro 1. Itens da necessidade

LOTE ÚNICO			
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**UNIDADE**	**QUANTIDADE ANUAL**
1	Plantão diurno/noturno de 12h de médico **Clínico Geral**, para atuar na Sala Vermelha do HEURO. **Plantão de 12 horas, 07 dias/semana.**	PLANTÃO	944
2	Plantão diurno/noturno de 12h de médico **Clínico Geral**, para atuar nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal. **Plantão de 12 horas, 07 dias/semana.**	PLANTÃO	876
		Quantidade total:	1.820

3.2. **Metodologia de Cálculo**

3.2.1. HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CACOAL - HEURO:

3.2.1.1. Para a definição do quantitativo estimado da contratação, considerou-se a necessidade de manutenção da cobertura médica ininterrupta da Sala Vermelha do Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO, cuja escala assistencial prevê a disponibilização de 03 (três) médicos por plantão diurno e 03 (três) médicos por plantão noturno, ambos com duração de 12 (doze) horas, durante os sete dias da semana.

3.2.1.2. Considerando essa composição, a necessidade total corresponde a 06 (seis) plantões médicos diários, resultando em 2.190 (dois mil cento e noventa) plantões anuais de 12 (doze) horas.

3.2.1.3. Entretanto, para o dimensionamento da contratação, foi considerada a mão de obra médica atualmente disponível na unidade, composta, conforme informações da Direção do HEURO, por 09 (nove) profissionais remanescentes, os quais executam uma média de 13 (treze) plantões mensais de 12 (doze) horas cada. Dessa forma, a capacidade de cobertura já existente corresponde a 117 (cento e dezessete) plantões mensais, totalizando 1.404 (mil quatrocentos e quatro) plantões anuais.

3.2.1.4. Subtraindo-se a capacidade de cobertura dos profissionais remanescentes da necessidade anual total da unidade (2.190 plantões), obtém-se um saldo descoberto de 786 (setecentos e oitenta e seis) plantões anuais. Sobre esse quantitativo foi

acrescida reserva técnica de 20% (vinte por cento), destinada a proporcionar margem de cobertura para eventuais afastamentos, indisponibilidades e necessidades de substituição de profissionais, evitando a descontinuidade na prestação dos serviços.

3.2.1.5. Com a aplicação da reserva técnica, obtém-se a necessidade estimada de 944 (novecentos e quarenta e quatro) plantões médicos anuais de 12 (doze) horas, a serem distribuídos entre os períodos diurno e noturno conforme a necessidade assistencial e a organização das escalas pela Administração.

3.2.1.6. Assim, o quantitativo proposto considera a necessidade integral de cobertura assistencial da Sala Vermelha e a capacidade de atendimento já assegurada pelos profissionais vinculados à unidade, dimensionando a contratação de forma complementar à força de trabalho existente, de modo a assegurar a continuidade e a regularidade dos serviços médicos prestados à população.

3.2.1.7. Diante do exposto, segue tabela demonstrativa da memória de cálculo utilizada para a definição do quantitativo estimado da contratação, considerando a necessidade anual de cobertura dos plantões médicos, a capacidade de atendimento dos profissionais atualmente disponíveis na unidade e a reserva técnica de 20%:

Quadro 2. Descrição da metodologia para o Item 01

Item	Descrição	Posto (A)	Plantões ano (B)	Total (C = A × B)	Mão de obra remanescente (D)	Saldo necessário anual (C − D)	Reserva técnica	Total anual
1	Plantão médico de 12 horas, diurno/noturno, para atuação na Sala Vermelha do HEURO, 7 dias por semana.	3	730	2.190	1.404	786	20%	944

3.2.2. HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL – HRC:

3.2.2.1. No que se refere ao Hospital Regional de Cacoal - HRC, a definição do quantitativo estimado para a contratação considerou a necessidade de assegurar a cobertura médica ininterrupta da Unidade de Terapia Intensiva Adulto II (UTI Adulto II), que dispõe de 8 (oito) leitos, conforme informações constantes do Documento de Formalização de Demanda (DFD) nº 1064/2026/HRC-DG (75624783).

3.2.2.2. Nesse contexto, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), estabelece, em seu art. 14, inciso II, a exigência mínima de 1 (um) médico plantonista para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno. Assim, considerando que a UTI Adulto II possui 8 (oito) leitos, faz-se necessária a disponibilização de 1 (um) médico plantonista por turno, de modo a garantir a cobertura assistencial durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

3.2.2.3. Dessa forma, considerando a realização de 2 (dois) plantões diários de 12 (doze) horas, um no período diurno e outro no período noturno, durante os 7 (sete) dias da semana, a necessidade corresponde a 730 (setecentos e trinta) plantões médicos anuais.

3.2.2.4. Sobre esse quantitativo, foi acrescida reserva técnica de 20% (vinte por cento), correspondente a 146 (cento e quarenta e seis) plantões adicionais, destinada a possibilitar eventual ampliação da cobertura assistencial, especialmente diante da necessidade de suprir lacunas pontuais de escala ou atender a demandas extraordinárias de outras unidades e serviços hospitalares, inclusive de Unidade de Terapia Intensiva – UTI I, desde que devidamente justificadas.

3.2.2.5. Com a aplicação da reserva técnica, obtém-se a necessidade estimada de 876 (oitocentos e setenta e seis) plantões médicos anuais de 12 (doze) horas, a serem distribuídos entre os períodos diurno e noturno, conforme a necessidade assistencial e a organização das escalas pela Administração.

3.2.2.6. Assim, o quantitativo proposto foi dimensionado com base no número de leitos da UTI Adulto II e no parâmetro mínimo de cobertura médica estabelecido pela regulamentação sanitária aplicável, acrescido de reserva técnica para assegurar maior regularidade na prestação dos serviços e contribuir para a continuidade e a segurança da assistência aos pacientes internados.

3.2.2.7. Diante do exposto, segue tabela demonstrativa da memória de cálculo utilizada para a definição do quantitativo estimado da contratação, considerando a cobertura dos plantões médicos, o quantitativo de leitos da unidade e a reserva técnica de 20%.

Quadro 3. Descrição da metodologia para o Item 02

Item	Descrição	Posto (A)	Plantões ano (B)	Total (C = A × B)	Resolução aplicável	Reserva técnica	Total anual
2	Plantão diurno/noturno de 12h de médico Clínico Geral, para atuar nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal. Plantão de 12 horas, 07 dias/semana.	1	730	730	Conforme Art. 14, I, da Resolução -RDC Nº 7/2010 - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos	20%	876

3.3. **Da Classificação do Objeto**

3.3.1. 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 Termo de Referência. 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.
>
> (...)

3.3.2. 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.

3.3.3. O serviço médico, em especial o plantão, 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.

3.3.4. 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 podem ser padronizados a partir de critérios de qualidade e desempenho amplamente reconhecidos no mercado.

3.3.5. Os serviços de plantão médico seguem normas e regulamentações técnicas uniformes, estabelecidas pelo **Conselho Federal de Medicina (CFM)** e pela **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**, que garantem a padronização do atendimento. Critérios como número de horas, especialidade médica requerida, habilidades mínimas exigidas (ex.: ACLS, ATLS), e indicadores de desempenho podem ser descritos de forma objetiva no instrumento convocatório.

3.3.6. A contratação de médicos para plantão envolve a prestação de serviços regulares e previsíveis que não requer personalização extraordinária ou singularidade técnica, mas sim a aplicação de competências profissionais padronizadas. Isso difere de serviços intelectuais ou especializados, como laudos periciais ou consultorias estratégicas, que exigem soluções customizadas e são, portanto, de natureza não comum.

3.3.7. 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 de procedimento comum 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.

3.3.8. 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 cardiologia e neurologia), estejam inscritos em conselhos regionais, possuam certificações específicas, e que a prestação do serviço ocorra dentro de protocolos específicos estabelecidos previamente.

3.3.9. 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.

3.3.10. Diversas administrações públicas já classificam a contratação de plantonistas como objeto de natureza comum, utilizando o pregão eletrônico como modalidade licitatória, exemplos de municípios e estados que adotam tal prática demonstram que o mercado de prestação de serviços médicos oferece condições competitivas e padrão objetivo de qualidade.

3.3.11. Portanto, o enquadramento dos serviços de plantões médicos, 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, permite o uso de contratação equiparado a natureza comum, 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.

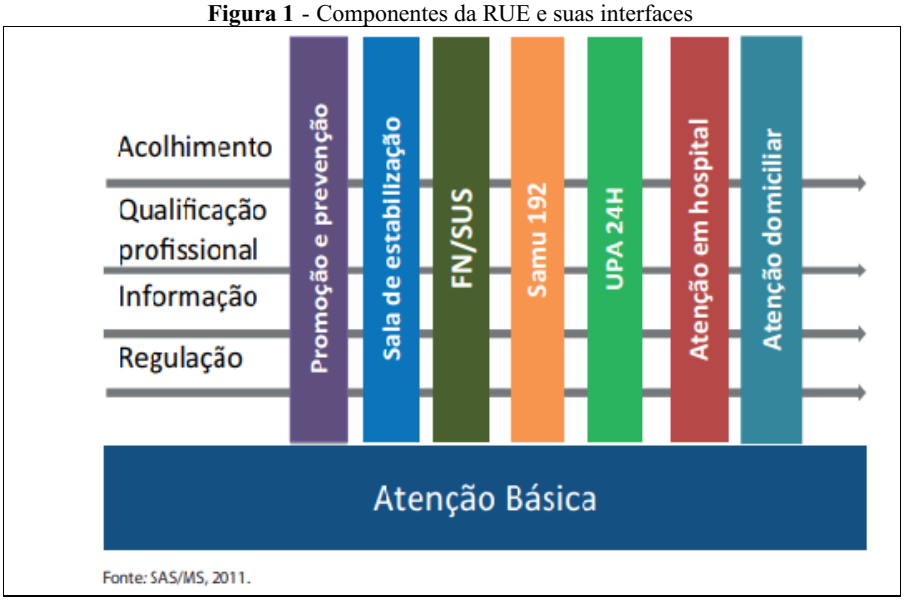
4. FUNDAMENTAÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel essencial na articulação de políticas públicas de saúde. Tem como princípios fundamentais a universalização, equidade e integralidade, consolidando-o como uma referência mundial em acesso universal na assistência à saúde.

Com base na Portaria de consolidação n.º 03, de 28 de setembro de 2017, as redes de atenção à saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, para tal se faz necessário conhecer as

necessidades da população. Dentre as RAS, encontra-se a Rede de Atenção às Urgências, que com base no Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS), esta referida rede é formada pelos seguintes componentes:

Figura 1 - Componentes da RUE e suas interfaces



Em se tratando do componente hospitalar no âmbito do SUS, o que será objeto deste estudo, o mesmo fora instituído pela Portaria MS/GM nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. Este componente, 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); (Brasil, 2011a).

4.1. Caracterização do Estado de Rondônia

Rondônia é uma das 27 unidades federativas do Brasil, que se localiza na região norte e tem como limites a leste o estado de Mato Grosso, a norte o estado do Amazonas, a oeste o Estado do Acre, além de fazer fronteira com a Bolívia. O estado possui 52 municípios, divididos em 7 (sete) Regiões de Saúde (Figura1), segundo Resolução CIB RO nº 087/CIB/RO de 08 de maio de 2014, ocupando uma área de 237.754,172 km^2, uma população de 1.581.016 habitantes segundo Censo 2022 e densidade demográfica de 6,65 habitantes/km^2 Porto (IBGE, 2023). A capital Porto Velho localiza-se ao norte e é o município mais populoso, localizando-se na Região de Saúde Madeira Mamoré.

Considerando os dados demográficos, a população de Rondônia, sofreu um incremento populacional de 18.607 pessoas entre os anos de 2010-2022, período censitário, o equivalente a 1,19%. A tabela 1 demonstra a estratificação da população segundo Região de Saúde para o ano de 2022.

Tabela 1 - População de Rondônia segundo Região de Saúde, 2022.

Região de Saúde	População CENSO 2022
Central	305.518
Madeira Mamoré	556.022
Vale do Jamari	234.054
Café	166.088
Zona da Mata	127.503
Vale do Guaporé	40.084
Cone Sul	151.747
Total	**1.581.016**

Fonte: IBGE, Censo 2022, Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama> acesso em: agosto de 2023.

O estado de Rondônia enfrenta inúmeros desafios na temática SAÚDE, não diferente dos demais estados do Brasil, contudo é importante enfatizar que existem aspectos que potencializam esses desafios, a exemplo a extensão territorial o que contribui para os vazios assistenciais.

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), ao divulgar a Demografia Médica (2024), mostra que o Brasil tem 575.930 médicos ativos, uma das maiores quantidade do mundo, numa evolução acelerada. O número resulta em uma proporção de 2,81 médicos por mil habitantes, também a maior já registrada e que coloca a Nação a frente dos Estados Unidos, Japão e China.

Figura 2 - Demografia Médica, 2024

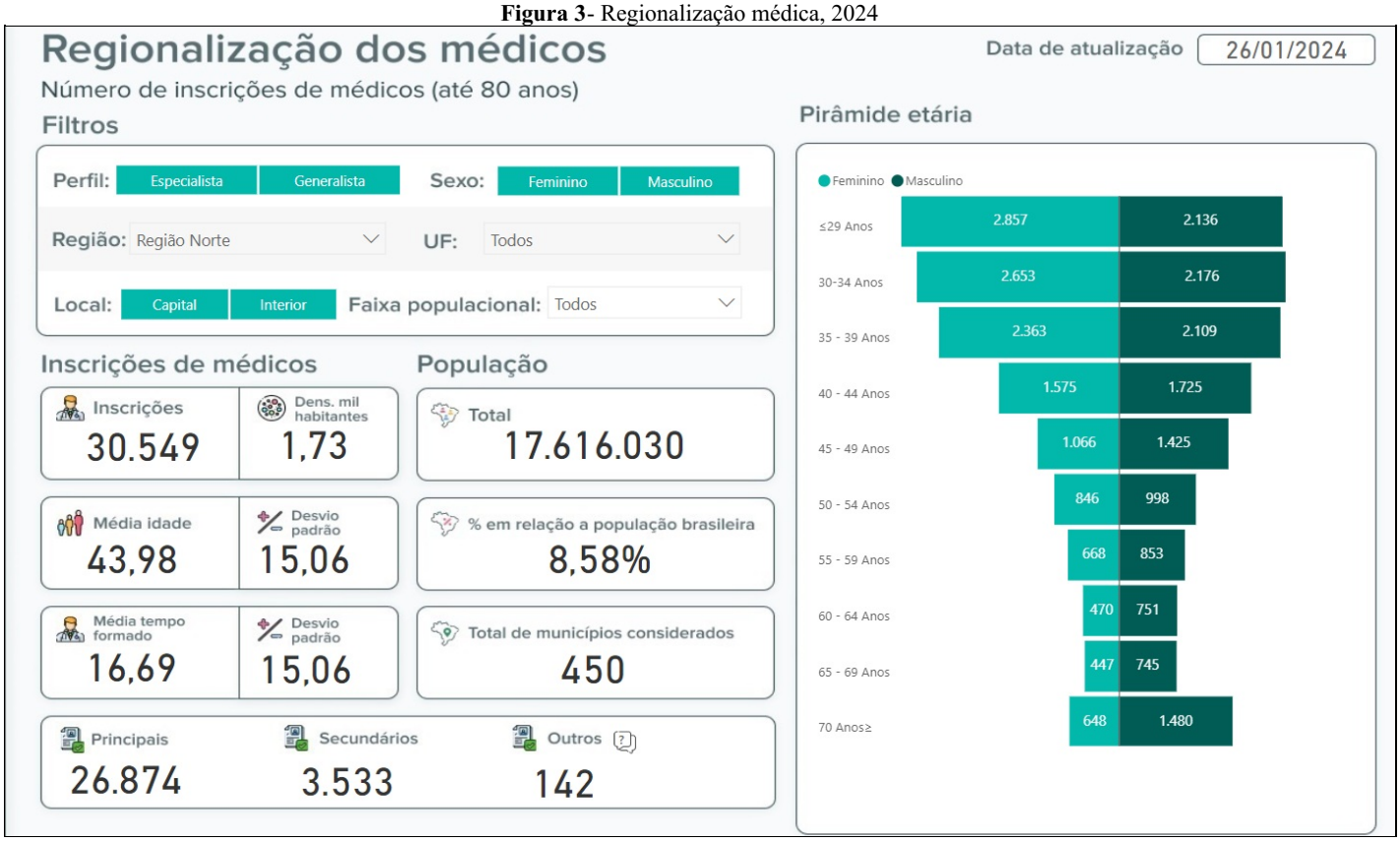


Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2024

Contudo, apesar do avanço significativo, o CFM vê com preocupação a distribuição dos profissionais médicos no território Brasileiro, pois há concentração dos profissionais em determinadas áreas, aprofundando um cenário de desigualdade na distribuição e acesso ao atendimento.

O Sudeste por exemplo, tem uma proporção de médicos superior à média de 2,81 médicos por mil habitantes do Brasil. 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 exibe a menor razão e proporção de médicos (1,73), ficando significativamente abaixo da média nacional.

Figura 3- Regionalização médica, 2024

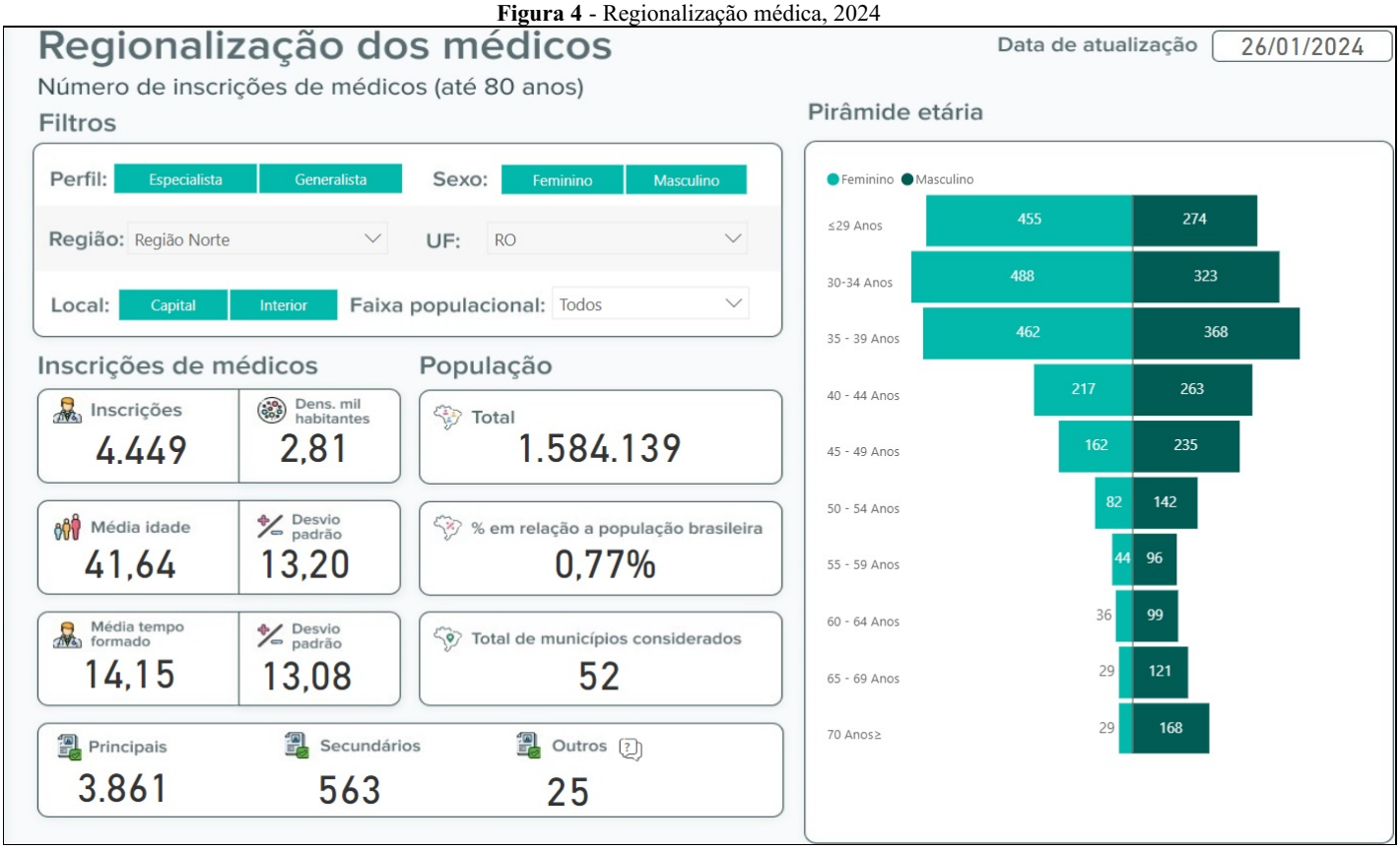


Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2024.

Ao avaliar o cenário de Rondônia, é possível evidenciar que 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 4 - Regionalização médica, 2024



Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2024

Sendo assim, a Secretaria de Estado da Saúde, tem buscado estratégias que visam mitigar tal problemática. Tem seguido as normativas do Ministério da Saúde, quanto ao processo de regionalização e descentralização dos serviços de saúde. Como por exemplo, a distribuição dos hospitais estaduais, os mesmos estão presentes em todo o território, sendo eles: 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.

4.2. **Manifestação da Diretoria Executiva (SEI n° 78205660):**

Conforme Documento de Formalização de Demanda nº 1420/2026/SESAU-DIREX (78205660), o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO), oficialmente inaugurado em 11 de dezembro de 2015 e registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 7704364, como estabelecimento público estadual, classificado como Pronto-Socorro Geral de Médio Porte, constitui referência regional na prestação de serviços de urgência e emergência, com funcionamento ininterrupto, sendo responsável pela assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS provenientes da Macrorregião II de Rondônia, que compreende cinco regiões de saúde e 34 municípios, abrangendo uma população estimada em aproximadamente 830 mil habitantes.

Em razão de sua abrangência territorial e de seu perfil assistencial, a unidade desempenha papel estratégico na rede estadual de saúde, especialmente no atendimento contínuo às demandas de urgência e emergência da população.

Além dos atendimentos de urgência e emergência, o HEURO disponibiliza serviços especializados nas áreas de cirurgia geral e respectivas subespecialidades, ortopedia e traumatologia, neurocirurgia, nefrologia, urologia e cardiologia. A unidade também dispõe de suporte diagnóstico, com serviços laboratoriais e exames complementares, incluindo radiografia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, ecocardiograma transtorácico, eletrocardiograma e eletroencefalograma, recursos essenciais ao diagnóstico, à avaliação clínica e à definição das condutas terapêuticas necessárias ao atendimento dos pacientes.

Assim, em razão da natureza dos serviços prestados e da relevância estratégica do HEURO para a rede pública estadual de saúde, torna-se imprescindível assegurar condições adequadas ao seu pleno e ininterrupto funcionamento, especialmente no que se refere à disponibilidade de profissionais médicos para a prestação de assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), ao regulamentar o funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, o dimensionamento da equipe médica e o sistema de trabalho, por meio da Resolução CFM nº 2.077/2014, estabelece, em seu art. 3º, a obrigatoriedade de avaliação médica de todos os pacientes que acessam esses serviços, reforçando a necessidade de disponibilidade de profissionais médicos para assegurar a continuidade da assistência prestada.

Contudo, conforme relatado no Ofício nº 55511/2026/HEURO-DG (78215504), oriundo da Direção-Geral do HEURO, a unidade vem enfrentando redução do quadro de médicos atuantes na Sala Vermelha, circunstância que compromete a

manutenção do dimensionamento mínimo necessário à adequada cobertura assistencial do setor. Essa situação decorre de movimentações funcionais e de pedidos de exoneração de profissionais médicos, conforme demonstrado nos processos administrativos relacionados a seguir:

- Processo SEI nº 0036.012317/2025-48: pedido de exoneração da servidora Luiza Putrick da Silva, com efeitos a partir de 06 de março de 2026;
- Processo SEI nº 0036.001276/2025-64: pedido de exoneração da servidora Neuci Alves, com efeitos a partir de 04 de abril de 2026;
- Processo SEI nº 0036.035899/2024-50: pedido de exoneração da servidora Raphaella Hampell Fleck, com efeitos a partir de 1º de abril de 2026;
- Processo SEI nº 0036.035240/2025-84: pedido de exoneração do servidor José Fernando Paster, com efeitos a partir de 12 de maio de 2026;
- Processo SEI nº 0036.032230/2025-97: pedido de exoneração do servidor Vinicius Rafael Souza Lima, com efeitos a partir de 12 de agosto de 2026;
- Processo SEI nº 0036.001117/2025-60: manifestação de intenção de exoneração do servidor Eder Cordeiro Branti, com previsão de desligamento em 19 de novembro de 2026, ainda pendente de formalização do requerimento e conclusão dos trâmites administrativos junto ao setor de Recursos Humanos;
- Processo SEI nº 0036.053333/2023-29: relotação do servidor Vitor Pereira de Albuquerque para exercer a função de Diretor Técnico no Hospital Regional de Cacoal (HRC), com efeitos a partir de 1º de setembro de 2026;
- Processo SEI nº 0036.048184/2026-29: afastamento do servidor Emilho de Souza Andrade para participação em curso de formação para o cargo de Médico Legista da Polícia Civil.

A Direção-Geral do HEURO ressaltou, ainda, que a Sala Vermelha constitui área crítica e estratégica para o atendimento de pacientes em estado grave, que necessitam de assistência médica imediata e contínua, com capacidade de resposta compatível com a complexidade dos casos atendidos. Nesse contexto, a insuficiência de profissionais médicos representa relevante comprometimento da capacidade operacional do setor, especialmente quanto à manutenção das escalas de plantão, à continuidade dos atendimentos e à segurança dos pacientes que dependem de intervenção médica tempestiva.

Ademais, importa destacar que não há, atualmente, processo seletivo simplificado vigente que possibilite a convocação de novos profissionais médicos para suprir a necessidade identificada. O Processo Seletivo Simplificado nº 120/2024/SEGEP-GCP, destinado à contratação temporária de profissionais médicos e cirurgiões bucomaxilofaciais, teve sua vigência encerrada em 15 de maio de 2026, conforme prazo estabelecido no respectivo edital, inexistindo outro certame vigente para a mesma finalidade.

Nesse cenário, o déficit de médicos clínicos gerais na unidade hospitalar, decorrente dos recentes pedidos de exoneração, associado à dificuldade de retenção desses profissionais diante da busca por condições mais atrativas de remuneração e trabalho, evidencia a necessidade de adoção de medidas céleres para recompor a equipe médica. Tal providência mostra-se especialmente relevante diante da natureza contínua e essencial dos serviços prestados pelo HEURO, uma vez que eventuais insuficiências na cobertura médica podem comprometer a capacidade de atendimento da unidade e representar riscos à adequada assistência aos pacientes.

Por sua vez, o Hospital Regional de Cacoal (HRC), localizado no município de Cacoal, Estado de Rondônia, integra a rede pública estadual de saúde, desempenhando papel relevante na prestação de serviços hospitalares de média e alta complexidade. A unidade dispõe de estrutura assistencial composta por diferentes setores e especialidades, incluindo Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) adulto, pediátrico e neonatal, destinadas ao atendimento de pacientes que necessitam de cuidados intensivos e monitoramento contínuo.

A unidade também enfrenta dificuldades decorrentes da insuficiência de profissionais em seu quadro funcional, situação que compromete o planejamento e a manutenção regular das escalas assistenciais. Cumpre destacar que o último concurso público destinado ao provimento de cargos efetivos para a unidade foi realizado no ano de 2017, tendo seu prazo de validade, inclusive eventuais prorrogações, já se encerrado. Do mesmo modo, os contratos firmados em regime temporário ou emergencial encontram-se encerrados ou em fase de encerramento, sem que tenha ocorrido, até o momento, a realização de novo concurso público ou processo seletivo simplificado que possibilite a imediata recomposição da força de trabalho.

Nesse contexto, encontra-se em tramitação o Processo SEI nº 0036.034236/2026-80, cujo objeto consiste na contratação emergencial de empresa especializada para a prestação de serviços assistenciais nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal, abrangendo equipe médica, equipe assistencial direta, equipe multiprofissional compartilhada e suporte administrativo.

Paralelamente, tramita o Processo SEI nº 0036.005262/2026-09, referente à contratação ordinária de empresa especializada para a prestação de serviços médicos especializados nas Unidades de Terapia Intensiva II e III do Hospital Regional de Cacoal, pelo período de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação na forma da legislação vigente, em caráter excepcional e transitório, até a recomposição do quadro efetivo mediante concurso público ou outra forma legal de provimento.

Ocorre que os procedimentos administrativos mencionados possuem escopo mais abrangente, contemplando a contratação de diferentes categorias profissionais, não se restringindo à equipe médica. Entre os profissionais abrangidos, destacam-se fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, assistentes sociais e farmacêuticos, entre

outros. Embora o Hospital Regional de Cacoal – HRC apresente outras necessidades relacionadas à recomposição de sua força de trabalho, a presente contratação possui objeto específico e delimitado, direcionado exclusivamente à disponibilização de postos de plantão médico em Clínica Geral, não se destinando, portanto, a substituir ou absorver integralmente as demandas contempladas nos demais procedimentos administrativos em andamento.

A delimitação da presente contratação à categoria médica decorre, sobretudo, da recorrente dificuldade de provimento e manutenção desses profissionais na unidade hospitalar, situação evidenciada pelas sucessivas iniciativas administrativas voltadas à recomposição da escala médica e pela persistência de lacunas assistenciais, mesmo diante da adoção de medidas excepcionais, inclusive por meio de contratações emergenciais. Esse cenário demonstra que os mecanismos até então empregados não têm se mostrado suficientes para assegurar a continuidade e a regularidade da força de trabalho médica necessária ao funcionamento dos serviços hospitalares.

Por outro lado, reconhece-se que as necessidades de recomposição das demais categorias profissionais também demandam tratamento administrativo específico. Nesse sentido, mostra-se pertinente avaliar alternativas complementares para suprir eventuais déficits de pessoal, considerando diferentes formatos de provimento e organização da força de trabalho, inclusive a possibilidade de cessão de servidores, mediante articulação com os órgãos e entidades competentes e observância dos requisitos legais e administrativos aplicáveis.

A amplitude dos objetos contemplados nos processos supramencionados demanda maior complexidade na instrução e no processamento das respectivas contratações, inclusive daquela de caráter emergencial, podendo prolongar o prazo necessário à efetiva disponibilização dos profissionais médicos. Nesse contexto, a delimitação do objeto da presente contratação justifica-se pela necessidade de conferir celeridade ao atendimento da demanda específica por profissionais médicos em Clínica Geral, mediante solução própria e direcionada, sem que sua efetivação fique condicionada à conclusão de procedimentos mais abrangentes, que envolvem diferentes especialidades e categorias profissionais. Dessa forma, busca-se viabilizar o atendimento tempestivo da necessidade identificada, enquanto permanecem em tramitação os processos destinados à recomposição integral da força de trabalho e à solução das demais demandas assistenciais do HRC.

Diante desse cenário, considerando a necessidade de recomposição célere da força de trabalho médica e o risco de comprometimento da continuidade dos serviços nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal, identificou-se a conveniência administrativa de incluir, na presente contratação, postos de plantão médico em Clínica Geral destinados também ao atendimento daquela unidade hospitalar, nos mesmos moldes do objeto previsto para o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO.

A medida busca conferir maior celeridade à disponibilização dos profissionais médicos, mediante procedimento de contratação com objeto específico, sem prejuízo da continuidade da instrução dos processos próprios do HRC. Uma vez concluída a presente contratação, deverão ser promovidos os ajustes necessários no escopo e nos quantitativos da contratação emergencial mais abrangente, de modo a evitar sobreposição de objetos e assegurar a adequada distribuição das responsabilidades contratuais, mantendo-se a prestação dos serviços até a conclusão da contratação ordinária em andamento ou a implementação de outra solução administrativa regular.

Dessa forma, a contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Geral justifica-se pela necessidade assegurar a continuidade dos atendimentos de urgência e emergência e preservar a capacidade operacional do HEURO, bem como a continuidade da assistência médica nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal, prevenindo a descontinuidade dos serviços enquanto são adotadas as providências administrativas necessárias à solução regular e definitiva da demanda, observados os requisitos legais aplicáveis à contratação direta, especialmente aqueles previstos no art. 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.3. **Medidas de Contratação**

Conforme consta registrado nos autos processuais, a Subdiretoria de Gestão de Pessoas - SDGP manifestou-se por meio do Despacho (78464388), quanto às tentativas de contratação, por vias ordinárias, de profissionais médicos Clínico Geral para atender ao Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO e Hospital Regional de Cacoal - HRC, conforme exarado abaixo:

> **DAS TENTATIVAS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS**
>
> Inicialmente, esclarecemos que a Secretaria de Estado da Saúde vem adotando medidas administrativas para recomposição de sua força de trabalho médica, inclusive mediante realização de processos seletivos simplificados e convocação de candidatos aprovados, observadas as necessidades assistenciais das unidades hospitalares.
>
> No âmbito do Processo Seletivo Simplificado regido pelo Edital nº 120/2024/SEGEP-GCP, foram realizadas sucessivas convocações de profissionais médicos, inclusive para a área de atuação Geral, com carga horária de 40 horas semanais.
>
> Especificamente quanto à necessidade de profissionais para o município de Cacoal, foram publicados os Editais nº 77/2026/SEGEP-GCP (SEI nº 71348494) e nº 78/2026/SEGEP-GCP (SEI nº 71349075), destinados à manifestação de interesse de candidatos em atuar naquela localidade.
>
> Conforme anteriormente informado por este Núcleo, por meio do Despacho SEI nº 72519656, constante do Processo nº 0036.039183/2025-11, apenas duas candidatas manifestaram interesse, sendo posteriormente convocadas pelos Editais nº 85/2026/SEGEP-GCP e nº 86/2026/SEGEP-GCP.
>
> Entretanto, ambas deixaram de comparecer para apresentação da documentação necessária à formalização contratual, conforme demonstrado a seguir:
>
> - Vanessa Peredo Pinheiro: convocada pelo Edital nº 85/2026/SEGEP-GCP, Processo SEI nº 0036.018425/2026-13, com registro de não comparecimento.
>
> - Fabiana Almeida Pereira: convocada pelo Edital nº 86/2026/SEGEP-GCP, Processo SEI nº 0036.018475/2026-92,

igualmente com registro de não comparecimento.

Posteriormente, foi realizada a convocação da última candidata aprovada para o município de Cacoal, por meio do Edital nº 103/2026/SEGEP-GCP (SEI nº 72027515). Todavia, a candidata também não compareceu à unidade hospitalar para apresentação da documentação exigida, conforme informado no Despacho SEI nº 72420017.

Dessa forma, verifica-se que, apesar das providências administrativas adotadas, as convocações mencionadas não resultaram na efetiva contratação das profissionais, circunstância que evidencia as dificuldades enfrentadas pela Administração para o provimento de médicos na localidade.

DAS PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA RECOMPOSIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

No âmbito de suas competências, esta Secretaria de Estado da Saúde vem adotando medidas administrativas voltadas à recomposição da força de trabalho médica, visando assegurar a continuidade e a regularidade dos serviços assistenciais prestados nas unidades hospitalares da rede estadual.

Nesse sentido, informamos que se encontram em andamento os seguintes processos administrativos destinados ao provimento de profissionais médicos:

- Processo SEI nº 0036.042680/2025-98 – Concurso Público da SESAU: destinado ao provimento de cargos efetivos, incluindo profissionais médicos, constituindo medida estruturante para recomposição do quadro permanente de servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

- Processo SEI nº 0036.017376/2026-93 – Processo Seletivo Simplificado para Médicos: destinado à contratação temporária de profissionais médicos, visando atender às necessidades assistenciais da rede estadual de saúde, observadas as disposições legais aplicáveis às contratações por tempo determinado.

Ressalta-se que ambos os procedimentos representam providências administrativas voltadas ao enfrentamento do déficit de profissionais médicos, contemplando tanto o provimento efetivo quanto a contratação temporária, conforme as necessidades identificadas pela Administração.

Cumpre esclarecer, entretanto, que a tramitação dos referidos processos não implica disponibilidade imediata de profissionais, uma vez que a efetivação das contratações e nomeações depende da conclusão das respectivas etapas administrativas, do cumprimento dos requisitos legais e da observância dos procedimentos pertinentes.

Dessa forma, evidencia-se que a SESAU vem adotando medidas para recomposição de sua força de trabalho médica, sem prejuízo da avaliação de outras providências administrativas necessárias à manutenção da assistência hospitalar, especialmente nas unidades HEURO e HRC.

DO LEVANTAMENTO DE PROFISSIONAIS LOTADOS NAS UNIDADES

Em atendimento à solicitação constante do Despacho SEI nº 78450216, referente à apresentação da relação dos profissionais médicos das áreas mencionadas, informamos que este Núcleo realizou levantamento preliminar com base nos registros administrativos disponíveis, bem como nas informações da folha de pagamento da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, referente à competência de outubro de 2026.

A partir da análise das informações disponíveis, foram identificados 42 vínculos funcionais ativos de profissionais médicos nas áreas de Clínica Geral e Clínica Médica, distribuídos entre o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO e o Hospital Regional de Cacoal – HRC, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 1 – Quantitativo de vínculos por unidade e natureza do vínculo

Unidade	Efetivos	Temporários	Total
HEURO	10	15	25
HRC	10	7	17
TOTAL	20	22	42

Para fins de detalhamento, apresenta-se, na sequência, a relação nominal dos profissionais identificados, contendo matrícula, nome, vínculo funcional, área de atuação registrada e unidade de lotação.

TABELA 2 – Relação nominal dos vínculos ativos (conforme especialidade de posse ou área de contratação)

Unidade	Vínculo	Nome	Área registrada
HEURO	Efetivo	ABRAHIM MERINO CHAMMA	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	EMILHO DE SOUZA ANDRADE	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	ANDRE NOBUTAKA YAMANE	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	EMILHO DE SOUZA ANDRADE	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	LUCAS RANIELI MIRANDA DANTAS	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	GIZELI SILVA GIMENEZ	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	NICOLE LIMA	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	CLAUDIO SILVA GODOY	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	JOSE WAGNER GOMES DOS SANTOS	Clinico Geral
HEURO	Efetivo	NAISA BUDNY DE ALMEIDA	Clinico Geral
HRC	Efetivo	EDSON MARQUIORI	Clinico Geral
HRC	Efetivo	LUIZ ROGERIO BENVENUTTI	Clinico Geral
HRC	Efetivo	ROGERIO TREVIZANI	Clinico Geral
HRC	Efetivo	ARTHUR RAMALHO MONFREDINHO	Clinico Geral

Unidade	Vínculo	Nome	Área registrada
HRC	Efetivo	CRISTHIANY RAGNINI OLIVEIRA	Clinico Geral
HRC	Efetivo	CAROLINE DE OLIVEIRA PRADO	Clinico Geral
HRC	Efetivo	RODRIGO APARECIDO PEREIRA LIMA	Clinico Geral
HRC	Efetivo	ADONIS MENDES JUNIOR	Clinico Geral
HRC	Efetivo	RAISSA DE OLIVEIRA NEVES SIMONATO	Clínica Médica
HRC	Efetivo	ANDRE NAZARIO DE OLIVEIRA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	ALLAN FERREIRA NOIA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	JUNIOR COELHO COSTA DE OLIVEIRA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	EDNALDO HENRIQUE CRUZ SANTOS	Clinico Geral
HEURO	Temporário	DEBORA DAMIAO DE FATIMA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	NIRLANDO MEIRELES DE SOUZA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	RAFAEL CALIXTO DE LIMA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	LUCAS ARAN DE MEDEIROS	Clinico Geral
HEURO	Temporário	RONALD LUCIO ARCE ALMARAZ	Clinico Geral
HEURO	Temporário	HERTON DICKEL DE SOUZA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	IVANNILTON ALVES TEIXEIRA	Clinico Geral
HEURO	Temporário	THAUAN KEVEN GOMES GUAITOLINI	Clinico Geral
HEURO	Temporário	WAGNER FELIPE DINIZ RIBEIRO	Clinico Geral
HEURO	Temporário	PATRICIA MAIBUK	Clinico Geral
HEURO	Temporário	EDER CORDEIRO BRANT	Clinica Medica
HEURO	Temporário	JOÃO LUCAS FARIAS DE OLIVEIRA	Clinico Geral
HRC	Temporário	ALEX NERI MAZIOLI	Clinico Geral
HRC	Temporário	DÉBORA SANTOS FIGUEIREDO	Clinico Geral
HRC	Temporário	CAMILA BORDIGNON BARBOSA	Clinico Geral
HRC	Temporário	PATRICIA CASTILHO NANDI	Clinico Geral
HRC	Temporário	JANAINA RIBEIRO MATIAS	Clinico Geral
HRC	Temporário	MARCO AURELIO YAMADA FABRIL DE OLIVEIRA	Clinico Geral
HRC	Temporário	BRUNO HENRIQUE TEIXEIRA SILVA	Clinica Medica

[...]

Assim, observa-se que, apesar das medidas administrativas adotadas pela SESAU para o provimento de profissionais médicos, especialmente mediante convocações realizadas para atendimento das necessidades do município de Cacoal, as tentativas de contratação não lograram êxito, em razão do não comparecimento dos candidatos convocados. Tal circunstância, somada ao quantitativo de profissionais atualmente vinculados ao HEURO e ao HRC, evidencia a persistência de dificuldades para recomposição da força de trabalho médica, especialmente na área de Clínica Geral, indicando a insuficiência do quadro disponível para assegurar o atendimento integral das necessidades assistenciais das unidades.

4.4. **Parecer de viabilidade técnico-assistencial**

Conforme disposto no Parecer nº 208/2026/SESAU-CUE (78476112), emitido pela Coordenadoria de Urgência e Emergência, vinculada à Subdiretoria Técnica em Saúde – SESAU-SDTECS, o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO constitui unidade de referência regional para o atendimento das demandas de urgência e emergência da Macrorregião II de Rondônia, abrangendo cinco regiões de saúde e 34 municípios, com população estimada em aproximadamente 800 mil habitantes.

Trata-se de estabelecimento hospitalar de funcionamento ininterrupto, responsável pelo atendimento de pacientes com diferentes graus de gravidade, inclusive aqueles que necessitam de intervenções médicas imediatas e suporte assistencial contínuo. Nesse contexto, destaca-se a Sala Vermelha, setor destinado ao atendimento de pacientes em estado crítico, que demandam avaliação, estabilização clínica e intervenções médicas em tempo oportuno, cuja continuidade assistencial depende diretamente da disponibilidade de profissionais médicos em quantitativo compatível com a demanda e a complexidade dos atendimentos realizados.

Por sua vez, o Hospital Regional de Cacoal – HRC apresenta perfil assistencial distinto, integrando a rede estadual de saúde na prestação de serviços hospitalares de média e alta complexidade. Sua estrutura contempla diferentes setores assistenciais, incluindo Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal, destinadas ao atendimento de pacientes que

necessitam de cuidados especializados, monitoramento contínuo e assistência multiprofissional.

Considerando as particularidades das unidades hospitalares e os diferentes níveis de complexidade dos ambientes em que os serviços serão executados, a Coordenadoria ressalta a necessidade de que o instrumento de contratação estabeleça, de forma precisa, os requisitos de qualificação profissional e as atribuições dos médicos disponibilizados, de modo a assegurar a compatibilidade entre as competências exigidas e as atividades assistenciais a serem desempenhadas.

Nesse sentido, para o HEURO, os profissionais deverão apresentar qualificação e competências compatíveis com a assistência aos pacientes atendidos na Sala Vermelha, observadas as normas profissionais aplicáveis e a organização assistencial da unidade. Quanto ao HRC, considerando a atuação em Unidades de Terapia Intensiva, deverão ser observados os requisitos relativos à composição da equipe médica, à qualificação profissional, às responsabilidades assistenciais e às demais exigências sanitárias e profissionais pertinentes ao funcionamento desses setores.

No que se refere à necessidade da contratação, a Coordenadoria manifesta-se FAVORAVELMENTE à viabilidade técnico-assistencial da contratação emergencial de serviços médicos em clínica geral, considerando a relevância dos serviços pretendidos para a manutenção da assistência hospitalar no HEURO e no HRC.

A manifestação fundamenta-se na necessidade de assegurar cobertura médica contínua em setores assistenciais estratégicos, especialmente na Sala Vermelha do HEURO e nas Unidades de Terapia Intensiva do HRC, diante das dificuldades de recomposição da força de trabalho médica e das tentativas de recrutamento sem êxito, conforme demonstrado pelas informações apresentadas pelo Núcleo de Recrutamento e Seleção.

Destaca-se, ainda, que os procedimentos de concurso público e de processo seletivo simplificado atualmente em andamento constituem medidas necessárias à recomposição regular do quadro de profissionais da Secretaria de Estado da Saúde. Contudo, tais iniciativas não asseguram a disponibilização imediata dos médicos necessários ao atendimento das demandas das unidades hospitalares, uma vez que dependem da conclusão das respectivas etapas administrativas.

Diante desse cenário, a Coordenadoria entende que a adoção de solução excepcional e transitória para disponibilização de serviços médicos apresenta pertinência sob o ponto de vista técnico-assistencial, considerando o risco potencial de comprometimento da cobertura médica em setores que demandam atendimento contínuo e ininterrupto.

Por fim, esclarece que a manifestação se restringe à avaliação da necessidade e da pertinência técnico-assistencial da contratação pretendida, não substituindo a análise jurídica quanto à configuração dos requisitos legais para a dispensa emergencial, tampouco as avaliações administrativas, orçamentárias, de planejamento, de formação de preços e demais verificações necessárias à formalização da contratação direta.

Assim, a Coordenadoria considera tecnicamente pertinente a adoção da contratação emergencial como medida excepcional e transitória destinada à preservação da continuidade da assistência médica nas unidades hospitalares mencionadas, cabendo às instâncias competentes a análise dos demais requisitos necessários ao prosseguimento da contratação.

4.5. **Da Justificativa da Contratação Emergencial**

A Constituição Federal estabelece em seu art. 37, XXI que, antes de celebrar contratos em geral, a Administração Pública deve adotar um procedimento formal denominado licitação. Tal mandamento encontra ressonância na legislação infraconstitucional, especificamente, no art. 5º da Lei 14.133/21.

A exigência de licitação na celebração de contratos em que o Estado figure como polo decorre do princípio da indisponibilidade do interesse público. Como a Administração não dispõe da coisa pública, é necessário que, para contratar, utilize o instituto da licitação para selecionar a proposta mais vantajosa.

Em que pese a Constituição Federal impor como regra a obrigatoriedade de licitar, a possibilidade da contratação direta, todavia, em casos especiais, é legalmente permitida no estatuto de licitação.

Sempre que caracterizada a urgência de atendimento a uma ocorrência em que possa ocasionar algum prejuízo à administração ou a outrem, configura a hipótese aberta do permissivo normativo. Já que expor o cidadão à ausência de tratamentos adequados e necessários à manutenção da vida pode, inclusive, levar a um dano social ainda maior para o Ente Público.

De acordo com a Lei 14.133/2021, art. 75. É dispensável a licitação:

> VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontratação de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;

CONSIDERANDO o disposto no art. 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO que o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO constitui unidade de referência regional para atendimento às demandas de urgência e emergência da Macrorregião II de Rondônia, abrangendo 34 municípios e população estimada em aproximadamente 830 mil habitantes, desempenhando papel estratégico na rede estadual de saúde, com funcionamento ininterrupto;

CONSIDERANDO que o Hospital Regional de Cacoal – HRC integra a rede estadual de saúde na prestação de serviços hospitalares de média e alta complexidade, dispondo de Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal, cuja assistência exige disponibilidade contínua de profissionais médicos devidamente qualificados;

CONSIDERANDO a redução do quadro de profissionais médicos, especialmente na área de Clínica Geral, nas unidades hospitalares mencionadas, em decorrência de pedidos de exoneração, movimentações funcionais e dificuldades de provimento e retenção desses profissionais, circunstâncias que comprometem a composição das escalas médicas e a manutenção da cobertura assistencial necessária;

CONSIDERANDO que o Processo Seletivo Simplificado regido pelo Edital nº 120/2024/SEGEP-GCP teve sua vigência encerrada em 15 de maio de 2026, inexistindo, à época das informações apresentadas, certame vigente que possibilitasse a convocação imediata de novos profissionais médicos para atendimento da necessidade identificada;

CONSIDERANDO que, apesar das providências administrativas adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde para o recrutamento de médicos clínicos gerais destinados ao município de Cacoal, as convocações realizadas não resultaram na efetiva contratação dos profissionais, em razão do não comparecimento dos candidatos convocados para apresentação da documentação necessária à formalização contratual, evidenciando o insucesso das tentativas de provimento pelas vias ordinárias;

CONSIDERANDO a manifestação favorável da Coordenadoria de Urgência e Emergência, por meio do Parecer nº 208/2026/SESAU-CUE (78476112), quanto à viabilidade técnico-assistencial da contratação emergencial de serviços médicos em Clínica Geral, diante da necessidade de assegurar cobertura médica contínua em setores estratégicos, especialmente na Sala Vermelha do HEURO e nas Unidades de Terapia Intensiva do HRC;

CONSIDERANDO que a demora na disponibilização dos profissionais médicos necessários poderá comprometer a manutenção das escalas assistenciais e a continuidade dos serviços prestados em setores hospitalares que demandam atendimento ininterrupto, expondo os usuários do Sistema Único de Saúde a riscos decorrentes da insuficiência de cobertura médica;

CONSIDERANDO, por fim, que a contratação emergencial pretendida possui caráter excepcional e transitório, destinando-se ao atendimento da necessidade imediata de recomposição da força de trabalho médica, sem prejuízo da continuidade das providências administrativas voltadas ao provimento regular e definitivo dos profissionais, observados os limites e requisitos estabelecidos na Lei Federal nº 14.133/2021;

Diante do exposto, verifica-se que a insuficiência de profissionais médicos em Clínica Geral nas unidades HEURO e HRC, associada às dificuldades de recomposição da força de trabalho pelas vias ordinárias e ao insucesso das tentativas de recrutamento realizadas pela Administração, evidencia a necessidade de adoção de medida excepcional para assegurar a continuidade dos serviços assistenciais.

Nesse contexto, considerando a essencialidade dos serviços prestados pelas referidas unidades hospitalares, especialmente em setores que demandam cobertura médica contínua, como a Sala Vermelha do HEURO e as Unidades de Terapia Intensiva do HRC, a contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Geral apresenta-se como alternativa administrativa destinada ao atendimento da necessidade imediata identificada, prevenindo o comprometimento da capacidade operacional das unidades e a descontinuidade da assistência à população.

Assim, diante dos elementos técnicos e administrativos apresentados, considera-se justificada a necessidade da contratação emergencial pretendida, com fundamento no art. 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

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. Nos termos do art. 47, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, as contratações de serviços devem observar o princípio do parcelamento do objeto, sempre que este se revelar tecnicamente viável e economicamente vantajoso para a Administração. A aplicação desse princípio deve considerar, entre outros aspectos, a responsabilidade técnica, os custos administrativos decorrentes da celebração e gestão de múltiplos contratos, as vantagens econômicas da divisão do objeto e a

necessidade de ampliação da competitividade, conforme disposto no § 1º do referido artigo.

6.2. No mesmo sentido, a Súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União estabelece, como diretriz, a adjudicação por item nos objetos divisíveis, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo, perda de economia de escala ou comprometimento da execução do objeto.

6.3. No âmbito da regulamentação estadual, o art. 42, inciso IV, do Decreto Estadual nº 28.874/2024 estabelece a obrigatoriedade de apresentação de justificativa quanto ao parcelamento ou não da contratação no Termo de Referência, de modo que a modelagem adotada esteja devidamente fundamentada nas características da solução pretendida.

6.4. No caso em análise, a contratação tem por objeto a prestação de serviços médicos em Clínica Geral, em caráter emergencial, destinados ao atendimento das necessidades assistenciais do Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO e do Hospital Regional de Cacoal – HRC, mediante disponibilização de postos de plantão médico diurnos e noturnos.

6.5. Consideradas as características do objeto, verifica-se que, embora seja possível identificar diferentes unidades hospitalares, os serviços integram uma mesma solução assistencial, voltada à manutenção da cobertura médica contínua nas unidades contempladas. Nesse contexto, a divisão indiscriminada do objeto em itens autônomos, especialmente mediante separação dos plantões diurnos e noturnos, poderá ocasionar dificuldades de coordenação operacional, fragmentação da responsabilidade pela execução e maior complexidade no acompanhamento e na fiscalização contratual.

6.6. A prestação dos serviços médicos exige organização integrada das escalas, disponibilidade de profissionais em quantitativo suficiente para assegurar a cobertura dos períodos estabelecidos e mecanismos de reposição que permitam evitar lacunas na assistência. Assim, a concentração dos plantões diurnos e noturnos em um mesmo agrupamento contratual favorece a coordenação das equipes, a uniformidade dos procedimentos de execução e a responsabilização da contratada pelo cumprimento integral da cobertura assistencial estabelecida.

6.7. Quanto ao atendimento conjunto do HEURO e do HRC, destaca-se que ambas as unidades hospitalares estão localizadas no município de Cacoal/RO, circunstância que favorece a organização logística e operacional dos serviços pela mesma empresa contratada, especialmente no que se refere à gestão das equipes médicas, ao recrutamento e à reposição de profissionais e à administração das escalas de plantão.

6.8. Embora as unidades apresentem perfis assistenciais distintos, com necessidades específicas decorrentes de suas respectivas estruturas e complexidades, a prestação dos serviços possui identidade quanto à natureza do objeto contratado, consistente na disponibilização de profissionais médicos Clínicos Gerais. As particularidades de cada estabelecimento serão observadas mediante a definição dos quantitativos, dos locais de prestação dos serviços, das atribuições e dos requisitos técnicos exigidos para cada ambiente assistencial, sem que isso implique, necessariamente, a constituição de contratações independentes.

6.9. Sob o aspecto econômico e administrativo, a reunião das demandas em um mesmo agrupamento permite racionalizar os procedimentos de contratação, concentrar a gestão das obrigações contratuais e otimizar as atividades de fiscalização, reduzindo a necessidade de manutenção de instrumentos contratuais distintos para serviços de mesma natureza executados em unidades situadas no mesmo município. Ademais, possibilita que a Administração avalie a proposta considerando o conjunto da necessidade assistencial, sem perder de vista os quantitativos individualizados por unidade hospitalar e por período de plantão.

6.10. Ressalta-se que a opção pelo agrupamento não afasta a necessidade de observância da competitividade, devendo ser assegurada a participação de empresas que demonstrem capacidade técnica, operacional e econômico-financeira compatível com a execução integral do objeto. A modelagem deverá, portanto, guardar correspondência com a realidade do mercado fornecedor, evitando exigências desnecessárias ou restrições indevidas à participação de potenciais prestadores de serviços.

6.11. Dessa forma, considerando a identidade da natureza dos serviços, a localização das unidades hospitalares no mesmo município, a necessidade de integração das escalas médicas e a conveniência de concentrar a responsabilidade pela cobertura assistencial, entende-se que o agrupamento dos plantões diurnos e noturnos destinados ao HEURO e ao HRC em lote único constitui, sob os aspectos técnico-operacional e administrativo, a solução mais adequada para a presente contratação.

6.12. Assim, justifica-se a não divisão do objeto em itens independentes, adotando-se o agrupamento em lote único, com discriminação dos quantitativos e das obrigações correspondentes a cada unidade hospitalar, de modo a assegurar a integralidade da solução, a adequada coordenação dos serviços, a eficiência da fiscalização e a continuidade da assistência médica, em observância aos princípios da eficiência, economicidade, competitividade e interesse público.

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 contratação não é de grande porte, 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 estabelecidos.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. A Lei Federal nº 14.133/2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública, constitui o principal marco normativo para a definição e formalização da presente contratação, estabelecendo, entre seus princípios e diretrizes, a eficiência, a continuidade do serviço público, a economicidade e a busca pela solução mais vantajosa para a Administração.

8.2. No âmbito do Estado de Rondônia, o Decreto Estadual nº 28.874/2024 regulamenta a aplicação da referida legislação, estabelecendo procedimentos e diretrizes para a condução das contratações públicas estaduais, inclusive quanto à adequada caracterização da necessidade administrativa, à definição da solução e à demonstração de sua vantajosidade.

8.3. Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em Clínica Geral apresenta-se como alternativa apta a atender à necessidade identificada pela Administração, considerando as circunstâncias operacionais atualmente enfrentadas pelas unidades hospitalares, especialmente quanto à insuficiência de profissionais disponíveis para composição e manutenção das escalas médicas.

8.4. A adoção dessa solução encontra respaldo nos seguintes aspectos:

8.4.1. **Continuidade da assistência à saúde:** a insuficiência de profissionais médicos compromete a manutenção regular das escalas e, consequentemente, a capacidade de atendimento das unidades hospitalares. A contratação busca assegurar a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, evitando a descontinuidade de serviços essenciais.

8.4.2. **Eficiência administrativa e operacional:** a contratação de empresa especializada permite à Administração estabelecer obrigações específicas quanto à disponibilização de profissionais, à cobertura das escalas e à execução dos serviços, possibilitando maior organização operacional e melhor atendimento às necessidades assistenciais identificadas.

8.4.3. **Disponibilidade de profissionais qualificados:** a solução pressupõe a disponibilização de médicos devidamente habilitados e regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina, observadas as qualificações e demais requisitos técnicos necessários ao exercício das atividades contratadas.

8.4.4. **Mitigação dos riscos assistenciais:** a insuficiência de profissionais para atendimento das demandas hospitalares pode ocasionar sobrecarga das equipes existentes, comprometimento das escalas e prejuízos à assistência prestada aos pacientes. Nesse sentido, a contratação busca reduzir tais riscos, contribuindo para a manutenção da capacidade operacional das unidades.

8.4.5. **Adequação às necessidades da Administração:** a contratação de empresa especializada possibilita estabelecer parâmetros de execução compatíveis com a demanda assistencial, contemplando a quantidade de profissionais necessária, a organização das escalas e as condições de prestação dos serviços, de modo a conferir maior previsibilidade à execução contratual.

8.5. Ademais, a adoção da solução mostra-se particularmente relevante diante do cenário atualmente enfrentado pelo Estado de Rondônia, caracterizado pelo déficit de profissionais médicos, pelas dificuldades de manutenção das escalas assistenciais e pela ausência de processos seletivos ou outros mecanismos de provimento capazes de suprir, em tempo oportuno, a necessidade identificada.

8.6. Tal circunstância assume especial relevância no âmbito do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal – HEURO e do Hospital Regional de Cacoal – HRC, unidades que desempenham papel essencial na assistência hospitalar à população e cuja capacidade de funcionamento depende da disponibilidade contínua de profissionais médicos para atendimento dos pacientes.

8.7. Ressalta-se que a insuficiência de recursos humanos repercute diretamente na organização dos serviços assistenciais, podendo comprometer o atendimento em setores que demandam cobertura médica contínua, a exemplo da Sala Vermelha e da Unidade de Terapia Intensiva – UTI, conforme as necessidades operacionais de cada unidade e as atribuições dos profissionais contratados.

8.8. Dessa forma, considerando a necessidade apresentada pela gestão da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, bem como as manifestações da Subdiretoria Técnica em Saúde e da Subdiretoria de Gestão de Pessoas, verifica-se que a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Geral, em caráter emergencial, constitui a solução indicada pela Administração para o enfrentamento da situação identificada, visando ao atendimento das demandas do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal – HEURO e do Hospital Regional de Cacoal – HRC.

8.9. A solução proposta busca, portanto, recompor a disponibilidade de profissionais médicos, assegurar a continuidade da assistência aos usuários da rede pública de saúde e preservar as condições necessárias ao funcionamento das unidades hospitalares, observados os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e continuidade do serviço público.

8.10. Diante do exposto, a contratação emergencial de empresa especializada revela-se, sob a perspectiva da necessidade administrativa apresentada, a alternativa indicada para o atendimento tempestivo da demanda, sem prejuízo da adoção das providências necessárias à estruturação de solução regular e definitiva para o provimento dos serviços médicos.

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

Quadro 4. Definições

HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CACOAL					
Clínico Geral	seg a dom	07h - 19h ou 19h - 07h	Conforme demanda da unidade	Diurno ou noturno (Presencial)	01 profissional por **posto** em escala 12h

HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL					
Clínico Geral	seg a dom	07h - 19h ou 19h - 07h	Conforme demanda da unidade	Diurno ou noturno (Presencial)	01 profissional por **posto** em escala 12h

8.12. **Metodologia de Serviço**

8.12.1. A contratada deverá executar os serviços, mediante a atuação de profissionais 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.

8.12.2. A contratada deverá realizar os serviços contratados nas dependências da contratante, sendo de responsabilidade da contratante os insumos (medicamentos, materiais e equipamentos) alusivos à prestação dos serviços a serem contratados.

8.12.3. 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.

8.12.4. 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.

8.12.5. 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.

9. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

9.1. **Condições de Execução**

a) Caberá à empresa contratada executar os serviços objeto deste Termo de Referência nas unidades estabelecidas no subitem 9.2, mediante a atuação de profissionais 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 contratação:

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.

f) Os profissionais deverão observar e cumprir rigorosamente os protocolos assistenciais, diretrizes clínicas, normas de segurança do paciente e demais procedimentos operacionais estabelecidos pelas unidades hospitalares e pela Secretaria de Estado da Saúde, especialmente aqueles relacionados à avaliação, estabilização e acompanhamento de pacientes em situações de urgência e emergência.

g) Os profissionais deverão realizar avaliações médicas, acompanhamento clínico e reavaliações dos pacientes sob sua responsabilidade, conforme a demanda assistencial, a gravidade dos casos e os fluxos estabelecidos pela unidade hospitalar, devendo todos os atendimentos, condutas, prescrições, solicitações de exames e demais procedimentos realizados ser devidamente registrados no prontuário eletrônico do paciente.

h) Os profissionais deverão registrar, de forma clara, completa e fundamentada, as condutas médicas adotadas, incluindo hipóteses diagnósticas, evolução clínica, prescrições, encaminhamentos, solicitações de exames complementares e justificativas para eventuais alterações na abordagem terapêutica, assegurando a continuidade e a rastreabilidade da assistência prestada.

i) Os profissionais deverão participar das passagens de plantão, assegurando a transmissão adequada das informações clínicas dos pacientes em acompanhamento, incluindo quadro clínico, hipóteses diagnósticas, condutas adotadas, pendências e demais informações necessárias à continuidade da assistência.

j) Os profissionais deverão comunicar imediatamente à equipe responsável e à direção técnica da unidade hospitalar situações de agravamento do quadro clínico dos pacientes, intercorrências relevantes ou ocorrências que possam comprometer a segurança e a continuidade da assistência.

k) Os profissionais deverão atuar em conformidade com os fluxos de referência e contrarreferência, protocolos de encaminhamento e critérios de admissão, transferência e alta hospitalar estabelecidos pela unidade, observadas as competências profissionais e as atribuições correspondentes ao setor de atuação.

l) Os profissionais deverão manter atualizados os registros de evolução clínica dos pacientes sob seu acompanhamento, observando a periodicidade exigida pelos protocolos assistenciais e pelas normas profissionais aplicáveis.

9.2. **Local de Execução dos Serviços**

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

a) **Hospital Regional de Cacoal - HRC:** Avenida Malaquita, 3581, Bairro Josino Brito, Cacoal/RO - CEP n° 76961-887.

b) **Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal - HEURO:** Av. Rosilene Transpadini, 2200, Jardim Eldorado, Cacoal/RO - CEP n° 76966-180.

9.2.2. A execução se dará na forma de plantão presencial ininterruptamente de 12 (doze) horas, 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 02 (dois) dias corridos** contados a partir da última assinatura do contrato considerando a emergencialidade do caso.

9.4. **Do Recebimento do Serviço**

9.4.1. O objeto desta contratação 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 Termo de Referência 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 Subdiretoria 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 VI, 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 IV 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.

9.7.2.

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 as contratações de serviços de saúde não utilizam nenhum equipamento de fornecimento pela CONTRATADA, sendo disponibilizado tão logo somente a mão de obra, caracterizando-se como contratação de SERVIÇOS sem disponibilização de equipamentos.

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 do Orçamento Estimativo 57 (78261696), o qual contém a metodologia aplicada, parâmetros utilizados e os resultados obtidos, o Valor Total Estimado Anual é de **R$ 2.930.582,20 (dois milhões, novecentos e trinta mil quinhentos e oitenta e dois reais e vinte centavos).**

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 nº 5182/2026/SESAU-NPPS (SEI nº 78505580)

Quadro 5. Dotação Orçamentária

DESCRIÇÃO DA DESPESA			
OBJETO PROCESSUAL: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Geral, em **caráter emergencial**, para atender a demanda de usuários da saúde pública nas dependências do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO e Hospital Regional de Cacoal - HRC, por um período de 01 (um) ano, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. nos moldes da Lei n.º 14.133/2021.			
Resposta ao:	Despacho (78209438)		
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 Regional de Cacoal - HRC Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal - HEURO	1.500.0.01002 - Recursos não vinculados de impostos - Saúde 2.500.0.01002 - Superávit - Recursos não vinculados de Impostos - Saúde 1.600.0.00001 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde 2.600.0.00001 - Superávit - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - PJ 3.3.90.34 - Outras Despesas de Pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização

12.2. As fontes de recursos acima indicadas são ESTADUAIS/FEDERAIS, **mesmo assim 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 n° 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.

14. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

14.1. A contratação decorrerá na **modalidade dispensa de licitação sem disputa,** tratando-se da urgência demonstrada e justificativas de preços e escolha do fornecedor.

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

14.3. 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 contratação; e/ou ocasionar a excessiva pulverização de contratos ou resultar em contratos de pequena expressão econômica.

14.4. A contratação por lote deve garantir que ambas as unidades recebam serviços de qualidade equivalente, sem comprometer a competitividade e a busca por melhores preços. Assim, optamos pelo aprovisionamento dos serviços, por ser mais viável do ponto de vista operacional, técnico e econômico para a Administração. Ademais destaca-se a Racionalidade Administrativa uma vez que a contratação por lote simplifica a gestão dos contratos, reduzindo o número de procedimentos administrativos. Essa simplificação se traduz em economia de recursos e celeridade na entrega dos serviços, especialmente considerando as especificidades e desafios das unidades do interior. A contratação por lote com critério de menor valor por lote pode ser uma ferramenta útil para alcançar a racionalidade administrativa, a competitividade, o atendimento integral à saúde com equidade e qualidade, a celeridade na entrega dos serviços e a economia de recursos, especialmente nas unidades do interior

15. DA PROPOSTA

15.1. As propostas apresentadas na contratação terão 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. 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.

15.5. As propostas devem considerar integralmente as especificações técnicas comuns de cada item contido no Termo de Referência, não cabendo às proponentes quaisquer tipo de adaptação que promovam alterações nas especificações técnicas dos objetos.

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. **Documentação relativa a qualificação técnica:**

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

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

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

17.1.4. A empresa pretensa fornecedora do objeto desta contratação 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) Os atestados deverão ser compatíveis com os objetos da presente contratação, **apresentando no mínimo 20% (vinte por cento) do quantitativo anual do lote** em contratação, ou seja, **364 plantões**.

a.3) **Justificativa do quantitativo mínimo exigido para comprovação da capacidade técnico-operacional:** A exigência de comprovação de experiência anterior em quantitativo mínimo de 20% (vinte por cento) do total de plantões médicos previstos para a contratação fundamenta-se na necessidade de demonstrar que a empresa possui capacidade operacional compatível com a dimensão e as características dos serviços pretendidos. A contratação envolve a disponibilização contínua de profissionais médicos em Clínica Geral para atendimento de duas unidades hospitalares da rede estadual de saúde, com

funcionamento ininterrupto e demandas assistenciais distintas, exigindo da futura contratada capacidade de recrutamento, mobilização e gerenciamento de equipes médicas, organização e manutenção das escalas de plantão, reposição tempestiva de profissionais e adoção de medidas que assegurem a regularidade da prestação dos serviços. Nesse contexto, a comprovação de experiência correspondente a 20% (vinte por cento) do quantitativo anual estimado, equivalente a 364 (trezentos e sessenta e quatro) plantões médicos, constitui parâmetro mínimo considerado suficiente para evidenciar que a empresa já executou serviços de dimensão operacional relevante e possui experiência compatível com parte significativa das obrigações que assumirá, sem exigir experiência prévia em quantitativo equivalente à totalidade da contratação. A definição desse percentual busca estabelecer equilíbrio entre a necessidade de assegurar a aptidão técnico-operacional da futura contratada e a preservação da competitividade do procedimento, evitando a imposição de exigência excessiva que possa restringir injustificadamente a participação de potenciais interessados. Trata-se, portanto, de requisito proporcional à dimensão do objeto, inferior ao limite máximo de 50% (cinquenta por cento) admitido pelo art. 67, § 2º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

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

17.1.4.2. 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;

17.1.4.3. A falta de comprovação da capacidade técnica nos termos exigidos no termo de referência implicará na inabilitação da interessada.

17.2. **Qualificação Técnica dos Profissionais**

17.2.1. Apresentar **Declaração de contratação futura do número mínimo de profissionais constantes no anexo II (Acórdão nº 1450/2022 - Plenário), com anuência dos profissionais e apresentação dos documentos**:

I - Registro no Conselho Regional de Medicina;

II - Diploma de Graduação em Medicina e 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;

17.2.2. Resta ainda necessário que no prazo máximo de **02 (dois) dias** da assinatura do contrato, deverá ser apresentado o vínculo entre empresa e profissionais, **sendo documento essencial para início da prestação do serviço**:

I - 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.

17.2.2.1. 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)'.

17.2.2.2. 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.

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

17.3.1. 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

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

17.4. 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.

17.5. 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.

17.6. 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.

17.6.1. 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.

17.7. 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).

17.8. 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.

17.9. É de responsabilidade do fornecedor conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Sicaf 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.

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

17.11. **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.

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

17.12. **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.

17.12.1. As certidões positivas com 'efeito' de negativa possuem validade igual as certidões negativas, nos termos da legislações vigentes.

17.13. **Qualificação econômico-financeira:**

a) Certidão Negativa de feitos sobre falência – Lei n°. 11.101/05, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, expedida nos últimos **90 (noventa) dias** caso não conste o prazo de validade.

17.14. **Outras Declarações**

17.14.1. 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.

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 **02 (dois) dias úteis**, contado da data da ciência ao chamamento, pela Secretaria de Estado da Saúde, para no local indicado, firmar o instrumento de Contrato.

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 n° 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 contratação independentemente da cominação prevista no art. 90 §2º da lei n° 14.133/21.

18.2.4. **Da Vigência do Contrato**

18.2.5. O contrato terá um prazo de vigência de **01 (um) ano** a partir da data da primeira assinatura contratual, não cabendo prorrogação nos termos da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

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 reequilíbrio 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 contratação, 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 II da Lei 14.133/2021.

18.6. **Do pagamento**

18.6.1. 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)

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.

18.6.2. 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.

18.6.3. 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.

18.6.4. 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.

18.6.5. 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.

18.6.6. 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 no art. 140, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021.

18.6.7. 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.

18.6.8. 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.

18.6.9. 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 x N x 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.

18.6.10. Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será sustado 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.

18.6.11. 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.

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

18.6.13. 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.

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

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

18.6.16. A Administração deverá realizar consulta para:

a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Instrumento de contratação;

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.

18.6.17. 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.

18.6.18. 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.

18.6.19. 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.

18.6.20. 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.

18.6.21. 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 contratado, pelas suas características e com base nas justificativas acima mencionadas, possui natureza continuada, mas considerando a natureza emergencial, não cabe prorrogação 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 de contratação 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 com registro junto ao Conselho Regional de Medicina.

20.1.2. 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 profissional médico 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 Clínico Geral 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 contratação.

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. 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):

20.1.26.1. 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.

20.1.26.2. 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.

20.1.27. 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.

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

20.1.29. A CONTRATADA será submetido às avaliações sistemáticas pela Gestão do (SUS).

20.1.30. 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.

20.1.31. 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.

20.1.32. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do (SUS), apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.

20.1.33. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao (SUS).

20.1.34. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente, nos termos do art. 4º da Portaria n° 2.567/2016 do Ministério da Saúde.; e

20.1.35. Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

20.1.36. Deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP), com Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente.

20.1.37. 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 exgiências 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, § 1°, 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 78214379) 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 78214386), ANEXO VII 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 03 (três) anos, sem prejuízo das multas previstas no presente Termo de Referência e no instrumento contratual 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;

III - apresentar documentação falsa;

IV - causar o atraso na execução do objeto;

V - não mantiver 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 6. 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 contratação:

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 contratação;

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 Clínico Geral, 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 125 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 contratação, 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 contratação 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. Nenhuma reivindicação adicional de pagamento ou reajustamento de preços será considerada.

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

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

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

27.12. 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-á como base a Planilha de Custo e Formação de Preços.

28.2. Planilha Cesta de Preços (CLT) (78584641);

28.3. Planilha Cesta de Preços (PJ) (78584729).

29. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

29.1. A contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Clínica Geral, a serem executados nas dependências das unidades hospitalares, poderá ocasionar impactos ambientais relacionados principalmente à geração de resíduos de serviços de saúde, ao consumo de recursos naturais e à utilização de materiais descartáveis, os quais deverão ser considerados e adequadamente mitigados durante a execução contratual.

29.2. **Geração de Resíduos Sólidos:**

29.2.1. Resíduos potencialmente infectantes: materiais descartáveis utilizados durante os atendimentos, como luvas, máscaras, gazes, algodões, aventais e outros materiais que possam apresentar contaminação biológica;

29.2.2. Resíduos perfurocortantes: agulhas, lâminas, lancetas e demais materiais que apresentem risco de acidentes e contaminação;

29.2.3. Resíduos comuns e recicláveis: embalagens, papéis, plásticos e outros materiais provenientes das atividades administrativas e assistenciais;

29.2.4. Resíduos de medicamentos: eventuais sobras ou produtos farmacêuticos utilizados durante a assistência médica, quando aplicável.

29.3. **Consumo de Recursos Naturais:**

29.3.1. Água: utilizada na higienização das mãos, limpeza dos ambientes e demais atividades relacionadas à assistência hospitalar;

29.3.2. Energia elétrica: necessária ao funcionamento dos equipamentos médicos, sistemas de iluminação, climatização e demais instalações hospitalares;

29.3.3. Materiais descartáveis: utilização de luvas, máscaras, gazes, seringas e outros insumos necessários à realização dos atendimentos, cuja produção e descarte demandam recursos naturais.

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:

Anexo I - Modelo de Declaração de Responsabilidade pelo enquadramento Sindical;

Anexo II - Modelo de Planilha de Custo e Formação de Preços;

Anexo III - Notas explicativas da Planilha de Custo e Formação de Preços;

Anexo IV - Notas Explicativas da Contratação;

Anexo V - Modelo de Minuta de Contrato;

Anexo VI - Procedimentos de Controle e Avaliação;

Anexo VII - Manual de gestão e Fiscalização de Contratos; e

Anexo VIII - Planilha de Custo Preenchida.

Anexo IX - Matriz de Risco

Porto Velho, data e hora do sistema.

Requisitante:
GEIFERSON SANTOS DO NASCIMENTO
Diretor Executivo
Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU

- assinado eletronicamente -
LAURA BANY DE ARAUJO PINTO
Subgerente Interina da Central de Compras
Portaria nº 4805 de 18 de agosto de 2026 (75677307)
CECOMP/SESAU/RO

- assinado eletronicamente -
PAULO ROBERTO CAVALCANTE MOREY
Secretário Executivo de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU-RO

ANEXO I - 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 Sindicado _____, 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 de 2021 em caso de irregularidades.

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

PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇOS				
A	Data de apresentação da proposta (mês/ano)	**2026**		
B	ESPECIFICAÇÃO	Prestação de serviços médicos em Clínica Geral, em caráter emergencial, para atender a demanda de usuários da saúde pública nas dependências do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO e Hospital Regional de Cacoal - HRC		
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$)**
1	Tipo de serviço (mesmo serviço com características distintas)	Prestação de serviços médicos em Clínica Geral, em caráter emergencial, para atender a demanda de usuários da saúde pública nas dependências do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO e Hospital Regional de Cacoal - HRC		
2	Salário Normativo da Categoria Profissional			
3	Categoria profissional (vinculada à execução contratual)	Clínico Geral		
4	Data base da categoria (dia/mês/ano)	**2026**		
MÓDULO 1 : COMPOSIÇÃO DA REMUNERAÇÃO				
1	**Composição da Remuneração**			**Valor (R$)**
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				
2.1	**DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO, FÉRIAS E ADICIONAL DE FÉRIAS**	**BASE DE CÁLCULO**		**Valor (R$)**
A	13 º Salário			
B	Férias			
TOTAL				
Base de cálculo: De acordo com a instrução normativa nº 05/2017 anexo VII nota 3, a base de cálculo neste módulo deverá ser a soma: MÓDULO 1 + SUBMÓDULO 2.1.				
2.2	**Encargos previdenciários e FGTS**	**BASE DE CÁLCULO**		**Valor (R$)**
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				
2.3	**BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS**	**BASE DE CÁLCULO**		**Valor (R$)**
A	Transporte			
B	Auxílio alimentação			
C	Assistência médica e familiar			
D	Auxílio creche			
E	Seguro de vida			
TOTAL DE BENEFÍCIOS MENSAIS E DIÁRIOS				
Quadro resumo dos beneficios				
2.1	13º Salário, Férias e Adicional de Férias			
2.2	GPS, FGTS e outras contribuições			
2.3	Beneficios diários e mensais			
TOTAL DO MÓDULO 2				
MÓDULO 3 - PROVISÃO PARA RESCISÃO				
3.0	**Provisão para Rescisão**	**BASE DE CÁLCULO**		**Valor (R$)**
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$)**
A	Substituto na Cobertura de Férias (1/12 avos)			
B	Substituto na Cobertura de Ausências Legais (por doença)			
C	Substituto na Cobertura de Licença Paternidade			
D	Substituto na Cobertura Por Acidente de Trabalho			
E	Substituto na Cobertura de Licença Maternidade			
F	Outros (Especificar)			
TOTAL DO SUBMÓDULO 4.1				
Submódulo 4.2 - Intrajornada				
	Submódulo 4.2 - Intrajornada			**Valor (R$)**
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$)**
4.1	Submódulo 4.1 - Ausências Legais			
4.2	Submódulo 4.2 - Intrajornada			
TOTAL				
TOTAL DO MÓDULO 4				
MÓDULO 5 - INSUMOS DIVERSOS				
5	**Insumos Diversos**			**Valor (R$)**
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$)**
A	Custos Indiretos			
B	Lucro (MT + M5.A)			
C	Subtotal para efeito de cálculo dos Tributos (MT + MA + MB) FATURAMENTO [(100-8,65)/100]			
	Tributos			
	C1. Tributos Federais			
	C1-A (PIS)			
	C1. B (COFINS)			
	C.2 Tributos Estaduais (especificar)			
	C.3 Tributos Municipais			
	C3-A (ISS 5,0)			
	TOTAL DOS TRIBUTOS			
TOTAL DOS CUSTOS INDIRETOS, TRIBUTOS E LUCRO				
Mão-de-obra vinculada à execução contratual (valor por empregado)				**Valor (R$)**
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				

LOTE ÚNICO					
ITEM	**DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**	**UNIDADE**	**QUANTIDADE ANUAL**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL (R$)**
1	Plantão diurno/noturno de 12h de médico **Clínico Geral**, para atuar na Sala Vermelha do HEURO. **Plantão de 12 horas, 07 dias/semana.**	PLANTÃO	944		
2	Plantão diurno/noturno de 12h de médico **Clínico Geral**, para atuar nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Regional de Cacoal. **Plantão de 12 horas, 07 dias/semana.**	PLANTÃO	876		
Valor Total do Lote					**R$**

ANEXO III - NOTAS EXPLICATIVAS DA PLANILHA DE CUSTO E FORMAÇÃO DE PREÇOS

1. Tendo em vista as peculiaridades da contratação ora proposta, faz-se essencial 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 **MÉDICA**, 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, sendo permitido regime de pejotização somente para equipe médica.**

5. Na hipótese de eventual repactuação do contrato, somente serão considerados os itens previstos nas respectivas planilhas.

6. As planilhas deverão ser individualizadas por tipo de posto, no entanto a proposta para contratação terá que ser consolidada.

7. O não atendimento à solicitação do Agente de Contratação no prazo fixado ou a recusa em fazê-lo implica a desclassificação da proposta.

8. O ajuste da proposta não poderá implicar aumento do seu valor global.

9. Também será desclassificada a proposta que, após as diligências, não corrigir ou justificar eventuais falhas apontadas pelo Agente de Contratação.

10. 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), sendo os valores aferidos na estimativa, considerando os percentuais do Manual de Preenchimento de Planilha de Custo - STJ.

11. O orçamento dos custos dos serviços foi estimado levando-se em consideração a empresa optante pelo Lucro Real.

12. 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.

13. 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)

14. O submódulo 2.2 foi elaborado conforme memorial abaixo:

Item	%	Fundamento
A.01 – INSS	20,000%	Art. 22, Inciso I, da Lei 8.212, de 24 de julho de 1991.
A.02 – FGTS	8,000%	Art. 15, Lei nº 8.036/90 e Art. 7º, III, CF.
A.03 – SESI/SESC	1,500%	Art. 30, Lei 8.036, de 11 de maio de 1990.
A.04 – SENAI/SENAC	1,000%	Art. 1º, *caput*, Decreto-Lei 6.246, de 1944 (SENAI) e art. 4º, *caput* do Decreto-Lei 8.621, de 1946. (SENAC).
A.05 – INCRA	0,200%	Art. 1°, I, 2 c/c art. 3°, ambos do Decreto-Lei 1.146, de 31 de dezembro de 1970.
A.06 – SEBRAE	0,600%	Art. 8º, Lei 8.029, de 12 de abril de 1990.
A.07 – Sal. Educação	2,500%	Art. 3º, Inciso I, Decreto 87.043, de 22 de março de 1982.

15. Para definição do RAT Ajustado, foi considerado riscos grave 3,0%, com FAP de 1,0, sendo que tal índice é possível que seja majorado até o limite de 6% conforme ACÓRDÃO 1207/2024-PLENÁRIO (TCU) e Decreto 3048/99 - Anexo V, sendo necessário adequação confoem GFIP.

16. 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 do médico
Valor unitário do plantão = Valor mensal do posto/15

17. Em caso de adoção do modelo de pejotização da equipe médica, 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 IV - 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** 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 UNIDADE	Qtd. Plantões Anuais	Profissionais Mínimos

1	Hospital de Urgência e Emergencial Regional de Cacoal	944	04
2	Hospital Regional de Cacoal	876	03

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 DO SERVIÇO	Produtividade mínima
1	Plantão médico de Clínico Geral	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. 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 V - MODELO DE MINUTA DE CONTRATO

CONTRATANTE: O ESTADO DE RONDÔNIA, por intermédio da (ÓRGÃO CONTRATANTE), inscrita no CNPJ/MF sob o n° (00.000.000/0001-00), com sede na Rua Farquar, n° 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 n° (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 n° (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 1° de Abril de 2021 e demais normas pertinentes, licitado através da (MODALIDADE DE LICITAÇÃO), vinculando-se aos termos do Processo Administrativo n° (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 HOUVER)

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 1° 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 1° 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 VI - Procedimentos de Controle e Avaliação (SEI Nº 71888707)

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;

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 recebedoras 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 avaliarão 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. Durante o processo o controle poderá realizar visitas in loco a fim de confrontar a produção apresentada com as informações registradas no prontuário do paciente;

10. Fica a critério desta SESAU, 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

ANEXO VII - Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos

(SEI nº 78519591)

ANEXO VIII - PLANILHA DE CUSTO PREENCHIDA

Planilha Cesta de Preços (CLT) (78584641)
Planilha Cesta de Preços (PJ) (78584729)

ANEXO IX - MATRIZ DE RISCO

(SEI n° 78518755)

Documento assinado eletronicamente por **Laura Bany de Araujo Pinto**, **Assessor(a)**, em 12/11/2026, às 14:35, 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 **Geiferson Santos do Nascimento**, **Diretor(a) Executivo(a)**, em 12/11/2026, às 16:00, 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 **PAULO ROBERTO CAVALCANTE MOREY** , **Secretário(a) Executivo(a)**, em 12/11/2026, às 18:11, 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 **78513005** e o código CRC **B1410DDC**.